

WNIOSEK

**o rejestrację zakładu utrzymującego psy, koty lub fretki i nadanie weterynaryjnego
numeru identyfikacyjnego**

(zgodnie ustawą z dnia 21 listopada 2025 r. o zdrowiu zwierząt, Dz. U. poz. 1795)

Dane podmiotu

1. Nazwa podmiotu / imię i nazwisko
.....
2. Adres siedziby / zamieszkania
.....
3. Adres do doręczeń, jeśli jest inny niż adres siedziby/zamieszkania
.....
4. NIP / REGON / PESEL (niepotrzebne skreślić)
.....
5. Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu
.....
6. Telefon / e-mail / adres do doręczeń elektronicznych/ adres strony internetowej
.....

Dane zakładu

7. Adres zakładu
.....
.....
8. Rodzaj zakładu: (zaznaczyć właściwe, więcej niż 1)
 - ☐ zakład utrzymujący psy
 - ☐ zakład utrzymujący koty
 - ☐ hotel dla zwierząt
 - ☐ dom tymczasowy
 - ☐ baza utrzymywania psów jednostek mundurowych lub ratowniczych
 - ☐ miejsca czasowego przetrzymywania wyłapanych zwierząt przed ich przewiezieniem do schroniska
 - ☐ inne niż schroniska dla zwierząt zakłady utrzymujące psy lub koty, za prowadzenie których odpowiedzialne są organizacje, których statutowym celem jest ochrona zwierząt
9. Kategorie, gatunki, liczba lub ilości utrzymywanych zwierząt lądowych
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

10. Opis obiektów, w których są utrzymywane zwierzęta (dostępne pomieszczenia)

.....
.....
.....

11. Położenie zakładu (współrzędne geograficzne): N.....E.....

12. Inne informacje istotne dla oceny ryzyka stwarzanego przez zakład

.....
.....

Oświadczenie wnioskodawcy

- wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- działalność będzie prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami weterynaryjnymi;
- zobowiązuję się do niezwłocznego powiadamiania Powiatowego Lekarza Weterynarii o wszelkich zmianach w zakładzie lub zaprzestaniu działalności,
- oświadczam, że zwierzęta bezdomne nie są przyjmowane w ramach współpracy z gminą i nie prowadzę schroniska dla zwierząt

Klauzula informacyjna (RODO)

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679(RODO) informuje się, że administratorem danych osobowych jest Powiatowy Lekarz Weterynarii w Pruszczu Gdańskim. Dane przetwarzane są w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do danych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.

Załączniki: (zaznaczyć właściwe)

- ☐ Potwierdzenie opłaty skarbowej 10,00PLN – na konto Urzędu Miasta w Pruszczu Gdańskim, ul. Grunwaldzka 20, 83-000 Pruszcz Gdański, nr rachunku: **94 8335 0003 0121 1827 2000 0007**, w tytule- wydanie decyzji.
- ☐ Pełnomocnictwo
- ☐ Potwierdzenie opłaty skarbowej w wysokości 17,00PLN na konto Urzędu Miasta w Pruszczu Gdańskim ul. Grunwaldzka 20, 83-000 Pruszcz Gdański **94 8335 0003 0121 1827 2000 0007**, w tytule- opłata za pełnomocnictwo (jeśli przepisy nie przewidują zwolnienia)
- ☐ Kopia statutu organizacji

.....
(podpis wnioskodawcy / osoby upoważnionej)

.....
miejscowość i data

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Pruszczu Gdańskim