

.....
(imię i nazwisko- nazwa)

.....; dnia

(miejscowość)

.....
(adres podmiotu)

.....

.....
(nr tel.)

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII W GRYFICACH

W związku z upływającym terminem ważności posiadanego przeze mnie zezwolenia dla przewoźnika TYP 1- do przewozu zwierząt na odległość powyżej 65 km, na czas do 8 godzin proszę o wydanie kolejnego na okres 5 lat.

.....
(czytelny podpis)

Do wniosku załączam**:

1. zaświadczenie o uiszczeniu opłaty skarbowej – za wykonywanie działalności gospodarczej.
2. odpis z rejestru przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym albo Ewidencji Działalności Gospodarczej lub dokument świadczący o wpisie do ewidencji producentów rolnych**.
3. pisemne poświadczenie posiadania odpowiedniej ilości sprzętu, personelu oraz pisemne procedury na wypadek nieprzewidzianych okoliczności podczas transportu.
4. oświadczenie o niekaralności za naruszenie przepisów o ochronie zwierząt w ciągu trzech lat poprzedzających złożenie wniosku.
5. licencję dla kierowcy/osoby obsługującej pojazd transportujący zwierzęta.