

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Gryficach**

**Wniosek o zatwierdzenie zakładu**

Proszę o zatwierdzenie zakładu o którym mowa w art. 10 rozporządzenia 183/2005 i nadanie temu zakładowi numeru identyfikacyjnego zgodnie z podanymi poniżej danymi:

1. Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa, siedziba i adres wnioskodawcy:

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

2. Numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym albo w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, albo numer identyfikacyjny w ewidencji gospodarstw rolnych w rozumieniu przepisów o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności o ile taki numer posiada:

.....

3. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) lub numer identyfikacyjny REGON albo numer identyfikacji podatkowej nadany w kraju pochodzenia wnioskodawcy-w przypadku gdy wnioskodawca nie posiada obywatelstwa polskiego:

.....

4. Rodzaj i zakres działalności, która *ma być / jest*<sup>2</sup> wykonywana (z określeniem działalności głównej):

.....

5. Data rozpoczęcia działalności w zakresie określonym powyżej:

.....

6. Lokalizacja zakładu, w którym *ma być / jest*<sup>2</sup> wykonywana działalność:

.....

7. W gospodarstwie *prowadzona jest / nie jest prowadzona*<sup>1</sup> hodowla lub chów zwierząt gospodarskich (włączając gospodarstwa rybne).

.....  
czytelny podpis osoby upoważnionej  
do złożenia wniosku

.....  
<sup>1</sup> *niepotrzebne skreślić*