

ZGŁOSZENIE SIEDZIBY STADA

znak sprawy

numer dokumentu

I. CEL ZGŁOSZENIA *

1. Rejestracja nowego podmiotu

2. Zmiana danych

3. Korekta danych

II. NUMER IDENTYFIKACYJNY

01. Numer identyfikacyjny producenta - posiadacza zwierząt

III. TYP DZIAŁALNOŚCI *

1. Siedziba stada

2. Rzeźnia

3. Miejsce gromadzenia zwierząt

IV. DANE PRODUCENTA ROLNEGO/ POSIADACZA ZWIERZĄT

02. Nazwisko / pełna nazwa osoby prawnej / nazwa jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej (j.o.n.p.o.p.)

05. PESEL

06. REGON

07. NIP

08. Kod kraju oraz numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości /wypełnia osoba fizyczna nieposiadająca obywatelstwa polskiego/

03. Pierwsze imię / nazwa skrócona

04. Drugie imię / nazwa organu założycielskiego j.o.n.p.o.p.

V. DANE DOTYCZĄCE SIEDZIBY STADA/ RZEŹNI/ MIEJSCA GROMADZENIA ZWIERZĄT ¹⁾

09. Numer siedziby stada

10. Weterynaryjny numer identyfikacyjny**

11. Data wydania decyzji**

12. Współrzędne geograficzne ²⁾

szerokość

długość

VI. ADRES SIEDZIBY STADA/ RZEŹNI/ MIEJSCA GROMADZENIA ZWIERZĄT ¹⁾

13. Województwo

14. Powiat

15. Gmina

16. Kod pocztowy

17. Poczta

18. Miejscowość

19. Ulica

20. Nr domu

21. Nr lokalu

22. Telefon stacjonarny / komórkowy

23. Faks

24. E-mail

25. Miejsce przebywania stada (opisowo)

VII. DANE DZIAŁKI EWIDENCYJNEJ, NA KTÓREJ ZLOKALIZOWANE JEST STADO/ RZEŹNIA/ MIEJSCA GROMADZENIA ZWIERZĄT ¹⁾

26. Województwo

27. Powiat

28. Gmina

29. Nazwa obrębu ewidencyjnego (wsi)

30. Numer obrębu ewidencyjnego

31. Numer arkusza mapy

32. Numer działki ewidencyjnej

VIII. OŚWIADCZENIE I PODPIS SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE

33

RAZEM ZE ZGŁOSZENIEM SKŁADAM ZAŁĄCZNIK - decyzja lekarza weterynarii o spełnieniu warunków: ²⁾

34. Data wystawienia zgłoszenia

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.

(dzień - miesiąc - rok)

Czytelny podpis Wnioskodawcy/Pełnomocnika/Osoby uprawnionej do reprezentacji

IX. ADNOTACJE ARIMR**Na niniejszym zgłoszeniu można zgłosić tylko JEDNĄ siedzibę stada. Dla każdej KOLEJNEJ siedziby stada należy wypełnić nowe zgłoszenie.**

* Zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiednim kwadracie

** Obowiązkowo wypełnić dla rzeźni i miejsca gromadzenia zwierząt. W przypadku siedziby stada wypełnić jeśli numer jest nadany.

¹⁾ Niewłaściwe skreślić²⁾ Pole nieobowiązkowe

Pana/Pani dane osobowe są przetwarzane przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, Al. Jana Pawła II nr 70, 00-175 Warszawa, w celu prowadzenia rejestru zwierząt gospodarskich oznakowanych w systemie informatycznym, na zasadach określonych w ustawie z dnia 2 kwietnia 2004 r. o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (Dz.U. Nr 91, poz. 872 z późn. zm.). Zgodnie z tymi przepisami oraz przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r., Nr. 101, poz. 926 z późn. zm.) przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do treści tych danych i ich poprawiania.