|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| PIECZĘĆ WNIOSKODAWCY |  |
| WNIOSEK O UDZIELENIE ZEZWOLENIANA PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE OCHRONY PRZED BEZDOMNYMI ZWIERZĘTAMI/ PROWADZENIA SCHRONISK DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT/SPALARNI ZWŁOK ZWIERZĘCYCH I ICH CZEŚĆI |
| 1. DANE WNIOSKODAWCY |
| IMIĘ I NAZWISKO WNIOSKODAWCY |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| NAZWA FIRMY |  |
| ADRES SIEDZIBY FIRMY |  |
| TELEFON |  | E-MAIL |  |
| NIP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OSOBY UPOWAŻNIONE DOSKŁADANIA OŚWIADCZEŃ I PODPISÓW W IMIENIUFIRMY/ PEŁNOMOCNICY |  |
| 2. PRZEDMIOT ORAZ OBSZAR PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI |
|  |
| 3. INFORMACJE DOTYCZĄCE ŚRODKÓW TECHNICZNYCH |
| 3.1 ŚRODKI TRANSPORTU |
| OPIS (NAZWA, NR REJESTRACYJNY) | ROK PRODUKCJI | FORMA WŁASNOŚCI |
|  |  |  |
| 3.2 INNE ŚRODKI TECHNICZNE |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OPIS (NAZWA/NR REJESTRACYJNY/NR SERYJNY) | FUNKCJA | ROKPRODUKCJI | FORMAWŁASNOŚCI |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 4. TECHNOLOGIE STOSOWANE LUB PRZEWIDZIANE DO STOSOWANIA PRZY ŚWIADCZENIU USŁUG: |
|  |
| 5. ZABIEGI Z ZAKRESU OCHRONY ŚRODOWISKA I OCHRONY SANITARNEJ PLANOWANE PO ZAKOŃCZENIU DZIAŁALNOŚCI: |
|  |
| 6. OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI: |
| TERMIN PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI: |  | ZAMIERZONY CZAS PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI: |  |
| 7. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY: |
|  |
| MIEJSCOWOŚĆ, DATA | PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ |
| 8. WYKAZ DOKUMENTÓW ZAŁĄCZONYCH DO WNIOSKU:1. DOWÓD UISZCZENIA OPŁATY SKARBOWEJ ZA UDZIELENIE ZEZWOLENIA W WYSOKOŚCI **616,00 ZŁ**
2. DECYZJA INSPEKCJI WETERYNARYJNEJ POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARII W GNIEŹNIE O ZEZWOLENIU ORAZ NADANIU NUMERU IDENTYFIKACJI.

POUCZENIE :WSZYSTKIE KOPIE DOKUMENTÓW WINNYBYĆ POŚWIADCZONE PRZEZ UPOWAŽNIONE OSOBY ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM.WNIOSKODAWCY UBIEGAJĄCY SIĘ O ZMIANĘ ZEZWOLENIA DOŁĄCZAJĄ DO WNIOSKU JEDYNIE ZAŁĄCZNIKI 1 DOKUMENTY, KTÓRE WYMAGAJĄ AKTUALIZACJI LUB UZUPEŁNIENIA W ZWIĄZKU Z WNIOSKOWANĄ ZMIANĄ. |