Puławy, dnia ……………………………….

………………………………………………………….

………………………………………………………….

………………………………………………………….

………………………………………………………….

**Wniosek o rejestrację zakładu, zgodnie z art. 84 ust. 1 lit. b rozporządzenia 2016/429**

1. **Imię, nazwisko, adres, nazwa, siedziba podmiotu:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **informacja o lokalizacji zakładu oraz opis obiektów, w których będzie prowadzona działalność oraz o planowanym czasie jej prowadzenia:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

1. **informacje o rodzaju i zakresie działalności, w tym wskazanie gatunków oraz ras zwierząt objętych działalnością:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

1. **informacje o kategorii zwierząt objętych działalnością wraz ze wskazaniem dokładnej liczby zwierząt biorących udział w reprodukcji i ich potomstwa:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **informacje o potencjale zakładu (liczba miotów w ciągu roku)**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

1. **informacje o miejscu urodzenia zwierząt (czy zwierzęta urodziły się w danej hodowli)**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

1. **informacje o objęciu hodowli stałą opieką lekarsko – weterynaryjną (nazwa i adres) oraz data ostatniego badania zwierząt:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **informacje o szczepieniach p/ wściekliźnie oraz zastosowaniu profilaktyki p/pasożytniczej wraz z podaniem daty ostatniego szczepienia oraz środka p/p**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………….**

podpis właściciela zakładu