

# Z G Ł O S Z E N I E

do Powiatowego Lekarza Weterynarii

podmiotu działającego na rynku pasz zgodnie z wymogami Rozporządzenia Nr 183/2005  
Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego  
wymagania dotyczące higieny pasz

## 1. Dane identyfikacyjne podmiotu działającego na rynku pasz:

- a) imię, nazwisko i adres .....
- .....
- b) nazwa i adres przedsiębiorstwa paszowego.....
- \* numer gospodarstwa.....
- \* numer telefonu.....
- c) numer NIP lub REGON \* .....

## 2. Zakres wykonywanej działalności \*\*):

- wytwarzanie produktów rolnych, w tym ich uprawa, zbiór, przechowywanie,  
przetwarzanie, transport lub ich wprowadzenie na rynek,
- wytwarzanie, przechowywanie pasz, w tym mieszanek paszowych lub ich  
wprowadzenie na rynek
- transport lub przechowywanie lub przeladunek produktów rolnych lub pasz, w  
tym mieszanek paszowych
- producent pierwotny
- 

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis zgłaszającego

\*) - niepotrzebne skreślić

\*\*\*) - wstawić znak „x” w przypadku prowadzenia działalności