

..... dnia.....2026r.  
(miejscowość)

## ZGŁOSZENIE: REJESTRACJA

### do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Oleśnie

dotyczące podmiotów prowadzących zakłady, w których utrzymywane są zwierzęta lądowe (ptaki, ssaki lądowe, pszczoły i trzmiele) lub w których jest pozyskiwany, produkowany, przetwarzany lub przechowywany materiał biologiczny

#### **A. Dane podmiotu**

1. Imię i nazwisko lub nazwa:

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

Miejscowość..... Ulica..... Nr.  
domu.....

Nr lokalu..... Kod pocztowy.....  
Poczta.....

Tel..... E-  
mail.....

adres do doręczeń  
elektronicznych.....

www.....

2. numer PESEL (dotyczy osób fizycznych)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. numer NIP (jeżeli został nadany)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Adres do doręczeń

adres zamieszkania/siedziby firmy

inny:.....

.....

#### **B. Dane zakładu**

5.  adres zamieszkania/siedziby firmy

inny

Miejscowość..... Ulica..... Nr.  
domu.....

Nr lokalu..... Kod pocztowy.....  
Poczta.....

Tel..... E-  
mail.....

adres do doręczeń  
elektronicznych.....

6. współrzędne geograficzne:

.....

7. opis obiektów (np. chlewnia/stajnia/obora/kurnik itp.):

.....

.....

8. Kategorie, gatunki, liczbę lub ilości utrzymywanych zwierząt lądowych lub materiału biologicznego, które podmioty te zamierzają odpowiednio utrzymywać lub przetrzymywać w zakładzie, oraz potencjał zakładu (np. wielkość produkcji, maksymalna obsada):

**Utrzymywane zwierzęta**

Gatunek.....

.....

Liczba zwierząt/pni

pszczoł.....

....

Potencjał zakładu (maksymalna obsada, wielkość produkcji)\*

.....

Okres czasu, w którym utrzymywane zwierzęta lądowe są utrzymywane w zakładzie w przypadku działalności sezonowej

.....

**Materiał biologiczny**

Rodzaj materiału

biologicznego.....

.....

Gatunek

zwierząt.....

.....

Ilość materiału

biologicznego.....

.....

Potencjał zakładu (maksymalna ilość produkcji lub

przechowywania)\*.....

Okres czasu działania w przypadku działalności

sezonowej.....

9. Rodzaj zakładu (np. chów, hodowla zwierząt rzeźnych/ hodowlanych / nieśnych/mlecznych/ ogólnoużytkowych/sportowych, itd.)

.....

.....

10. Numer siedziby stada (jeśli nadany)

PL.....

11. Inne kwestie dotyczące zakładu, które są istotne dla ustalenia stwarzanego przez niego ryzyka (np. sprzedaż do krajów UE, krajów trzecich, lokalizacja w strefach objętych ograniczeniami itd.).

.....

.....

.....

.....

12. Przynależność do ogólnokrajowych organizacji społecznych, których statutowym celem jest działalność związana z hodowlą rasowych psów i kotów (dotyczy hodowli psów i kotów/podać nazwę organizacji).

.....

.....

.....

.....  
.....  
/podpis/

\*  
niepotrzebne skreślić

Załącznik:

1. Dowód uiszczenia opłaty skarbowej od wydania decyzji- 10 zł wpłacone na rachunek bankowy Gminy Olesno nr **54 1050 1504 1000 0025 0562 0845**.

#### POUCZENIE

Zgodnie z art. 84 *ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt („Prawo o zdrowiu zwierząt”)* Obowiązki podmiotów w zakresie rejestracji zakładów:

1. Podmioty prowadzące zakłady, w których utrzymywane są zwierzęta lądowe lub w których jest pozyskiwany, produkowany, przetwarzany lub przechowywany materiał biologiczny, dokonują przed rozpoczęciem takiej działalności następujących czynności w celu rejestracji swoich zakładów zgodnie z art. 93:

a) powiadamiają właściwy organ o każdym zakładzie, za który odpowiadają;

b) przekazują właściwemu organowi następujące informacje: (i) imię i nazwisko lub nazwę i adres danego podmiotu; (ii) położenie zakładu i opis jego obiektów; (iii) kategorie, gatunki, liczbę lub ilości utrzymywanych zwierząt lądowych lub materiału biologicznego, które podmioty te zamierzają odpowiednio utrzymywać lub przetrzymywać w zakładzie, oraz potencjał zakładu; (iv) rodzaj zakładu; oraz (v) inne kwestie dotyczące zakładu, które są istotne dla ustalenia stwarzanego przez niego ryzyka.

2. Podmioty prowadzące zakłady oraz osoby fizyczne, o których mowa w ust. 1, powiadamiają właściwy organ o:

a) wszelkich zmianach w danym zakładzie dotyczących kwestii, o których mowa w ust. 1 lit. b);

b) każdym zaprzestaniu działalności przez dany podmiot lub zakład.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu na podstawie art. 6 ust.1 lit. a) - c) RODO w celu i zakresie niezbędnym do realizacji zgłoszenia/ wniosku.

Administratorem w ten sposób pozyskanych Państwa danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Oleśnie.

Wszelkie informacje w przedmiocie podstaw przetwarzania Państwa danych osobowych, celów tego przetwarzania, osób, którym te dane mogą być przekazywane, oraz o przysługujących Państwu uprawnieniach znajdują się w zakładce Ochrona danych Osobowych na stronie internetowej Inspektoratu.

Kontakt z Administratorem jest możliwy poprzez adres e- mail: [piw.olesno@wiw.opole.pl](mailto:piw.olesno@wiw.opole.pl)

.....  
(czytelny podpis zgłaszającego)