

Wypełnij **tylko białe** pola



Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Suwałkach

ul. Pułaskiego 73
16-400 Suwałki
tel.: 87 566 54 81

Miejscowość, data

WNIOSEK

o uzyskanie licencji dla przewoźnika do 8 godzin , powyżej 8 godzin

należy zaznaczyć odpowiednie pola

Na podstawie art. 10 ust. 1 lub art. 11 ust. 1 Rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie ochrony zwierząt podczas transportu i związanych z tym działań oraz zmieniające dyrektywy 64/432/EWG i 93/119/WE oraz rozporządzenie (WE) nr 1255/97 (Dz. Urz. UE L 003 z 5.01.2005, s. 1), art. 24a Ustawy o ochronie zwierząt z dnia 21 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity Dz. U. 2022 poz. 572 z późn. zm.)

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

Adres zamieszkania wnioskodawcy wg KRS
(Krajowego Rejestru Sądowego) lub EDG
(Ewidencji Działalności Gospodarczej)

PESEL/numer identyfikacji podatkowej NIP

Znane mi są zasady dobrej praktyki z zakresu przestrzegania przepisów dotyczących transportu zwierząt. Posiadam na wyposażeniu następujące środki transportu i dla środków transportu powyżej 8 godzin ważne świadectwa zatwierdzenia.

należy wymienić posiadane środki transportu z ich numerami rejestracyjnymi/powierzchnię załadunkową - ilość poziomów załadunku/numer świadectwa zatwierdzenia dla środków transportu powyżej 8 godzin

Dysponuję personelem posiadającym kwalifikacje kierowcy i/lub konwojenta w osobach:

należy podać imię i nazwisko oraz numer licencji dla każdej osoby

Gatunek przewożonych zwierząt:

Oświadczam, że nie byłem w ciągu ostatnich 3 lat karany za naruszenie przepisów dotyczących ochrony zwierząt. Posiadam opracowane procedury śledzenia i kontaktowania się z poszczególnymi kierowcami w każdej chwili podczas długotrwałego przewozu oraz plan kryzysowy w nagłych przypadkach.

Zaznacz sposób odbioru dokumentacji:

pocztą

odbiorę osobiście

Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę

Wypełnij tylko białe pola

Suwałki, 11.03.2022



Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Suwałkach

ul. Pułaskiego 73
16-400 Suwałki
tel.: 87 566 54 81

Miejscowość, data

WNIOSK

o uzyskanie licencji dla przewoźnika do 8 godzin , powyżej 8 godzin

należy zaznaczyć odpowiednie pola

Na podstawie art. 10 ust. 1 lub art. 11 ust. 1 Rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie ochrony zwierząt podczas transportu i związanych z tym działań oraz zmieniające dyrektywy 64/432/EWG i 93/119/WE oraz rozporządzenie (WE) nr 1255/97 (Dz. Urz. UE L 003 z 5.01.2005, s. 1), art. 24a Ustawy o ochronie zwierząt z dnia 21 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity Dz. U. 2022 poz. 572 z późn. zm.)

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

Jan Kowalski

Adres zamieszkania wnioskodawcy wg KRS (Krajowego Rejestru Sądowego) lub EDG (Ewidencji Działalności Gospodarczej)

ul. Przykładowa 2, 16-400 Suwałki

PESEL/numer identyfikacji podatkowej NIP

89010112345

Znane mi są zasady dobrej praktyki z zakresu przestrzegania przepisów dotyczących transportu zwierząt. Posiadam na wyposażeniu następujące środki transportu i dla środków transportu powyżej 8 godzin ważne świadectwa zatwierdzenia.

BS 12345/17m² - 1 poziom
BSU N 285/24,5m² - 2 poziomy

BSU234/20m²/PL20122801/BSU234

należy wymienić posiadane środki transportu z ich numerami rejestracyjnymi/powierzchnię załadunkową - ilość poziomów/numer świadectwa zatwierdzenia dla środków transportu powyżej 8 godzin

Dysponuję personelem posiadającym kwalifikacje kierowcy i/lub konwojenta w osobach:

Jerzy Ktosiński - PL2012/01/2020
Janusz Nowak - PL2012/01/2021

należy podać imię i nazwisko oraz numer licencji dla każdej osoby

Gatunek przewożonych zwierząt:

Bydło, trzoda chlewna

Oświadczam, że nie byłem w ciągu ostatnich 3 lat karany za naruszenie przepisów dotyczących ochrony zwierząt. Posiadam opracowane procedury śledzenia i kontaktowania się z poszczególnymi kierowcami w każdej chwili podczas długotrwałego przewozu oraz plan kryzysowy w nagłych przypadkach.

Zaznacz sposób odbioru dokumentacji:

pocztą

odbiorę osobiście

Jan Kowalski

Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę

Wypełnij **tylko białe pola**



**Podlaski Wojewódzki Lekarz Weterynarii
za pośrednictwem Powiatowego Lekarza
Weterynarii w Suwałkach**

ul. Pułaskiego 73
16-400 Suwałki
tel.: 87 566 54 81

ODWOŁANIE

od decyzji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Suwałkach

Na podstawie art. 127 § 1 i 2, art. 129 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. 2021 poz. 735 z późn. zm.) oraz art. 15 ust. 2 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (tekst jednolity Dz.U. 2021 poz. 306 z późn. zm.)

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

Adres zamieszkania wnioskodawcy

PESEL/numer siedziby stada wnioskodawcy

Wnoszę o odwołanie od decyzji:

Podać nr decyzji, datę wydania, czego dotyczyła wydana decyzja

Uzasadnienie odwołania:

*Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby
reprezentującej wnioskodawcę*

Miejscowość, data

Wypełnij tylko białe pola

Suwałki, 11.07.2022



**Podlaski Wojewódzki Lekarz Weterynarii
za pośrednictwem Powiatowego Lekarza
Weterynarii w Suwałkach**

ul. Pułaskiego 73
16-400 Suwałki
tel.: 87 566 54 81

ODWOŁANIE

od decyzji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Suwałkach

Miejscowość, data

Na podstawie art. 127 § 1 i 2, art. 129 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. 2021 poz. 735 z późn. zm.) oraz art. 15 ust. 2 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (tekst jednolity Dz.U. 2021 poz. 306 z późn. zm.)

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

Jan Kowalski

Adres zamieszkania wnioskodawcy

ul. Przykładowa 1, 16-400 Suwałki

PESEL/numer siedziby stada wnioskodawcy

89010112345/P L012345678-001

Wnoszę o odwołanie od decyzji:

Nr 120/2022 z dnia 20 czerwca 2022 r. w sprawie odmowy uznania stada świń za wolne od choroby Aujeszkyego

Podać nr decyzji, datę wydania, czego dotyczyła wydana decyzja

Uzasadnienie odwołania:

Własne, krótkie uzasadnienie odwołania

Jan Kowalski

Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę