

PESEL/numer siedziby stada wnioskodawcy

Adres siedziby stada wnioskodawcy

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy
Adres zamieszkania wnioskodawcy

Wypełnij **tylko białe** pola

*Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę*

odbiorę osobiście

pocztą

Zaznacz sposób odbioru dokumentacji:

**Uprzejmie proszę o wydanie zaświadczenia (atestu) sanitarno-weterynaryjnego**

Na podstawie Rozporządzenia (WE) Nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego załącznik III sekcja IX (Dz. Urz. UE L 139 z 30.4.2004, s. 55; tekst skonsolidowany 02004R0853-20211028 - PL)

**WNIOSEK**

**o wydanie zaświadczenia (atestu) sanitarno-weterynaryjnego dotyczącego produkcji mleka surowego w gospodarstwie**

*Miejscowość, data*

Załącznik nr 1: Wniosek o wydanie zaświadczenia (atestu) sanitarno-weterynaryjnego dotyczącego produkcji mleka surowego w gospodarstwie

**Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Suwałkach**

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

Numer telefonu kontaktowego



**WZÓR**

PESEL/numer siedziby stada wnioskodawcy

Adres siedziby stada wnioskodawcy

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy
Adres zamieszkania wnioskodawcy

Jan Kowalski, ul. Przykładowa 1, 16-400 Suwałki

ul. Przykładowa 2, 16-400 Suwałki

89010112345/PL012345678-001

Wypełnij **tylko białe** pola

*Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę*

Jan Kowalski

odbiorę osobiście

X

pocztą

Zaznacz sposób odbioru dokumentacji:

**Uprzejmie proszę o wydanie zaświadczenia (atestu) sanitarno-weterynaryjnego**

Na podstawie Rozporządzenia (WE) Nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego załącznik III sekcja IX (Dz. Urz. UE L 139 z 30.4.2004, s. 55; tekst skonsolidowany 02004R0853-20211028 - PL)

**WNIOSEK**

**o wydanie zaświadczenia (atestu) sanitarno-weterynaryjnego dotyczącego produkcji mleka surowego w gospodarstwie**

*Miejscowość, data*

Załącznik nr 1: Wniosek o wydanie zaświadczenia (atestu) sanitarno-weterynaryjnego dotyczącego produkcji mleka surowego w gospodarstwie

Suwałki, 11.03.2022

**Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Suwałkach**

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

Numer telefonu kontaktowego

+48123456789



PESEL/numer siedziby stada wnioskodawcy

Adres zamieszkania wnioskodawcy

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

**Uzasadnienie odwołania:**

Podać nr decyzji, datę wydania, czego dotyczyła wydana decyzja

**Wnoszę o odwołanie od decyzji:**

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.)

**ODWOŁANIE
od decyzji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Suwałkach**

Wypełnij **tylko białe** pola

*Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę*

*Miejscowość, data*

Załącznik nr 2: Wniosek o odwołanie od decyzji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Suwałkach

**Podlaski Wojewódzki Lekarz Weterynarii
za pośrednictwem Powiatowego Lekarza Weterynarii w Suwałkach**ul. Pułaskiego 73
16-400 Suwałki
tel.: 87 566 54 81



**WZÓR**

PESEL/numer siedziby stada wnioskodawcy

Adres zamieszkania wnioskodawcy

89010112345/PL012345678-001

ul. Przykładowa 1, 16-400 Suwałki

Jan Kowalski

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

Własne, krótkie uzasadnienie odwołania

**Uzasadnienie odwołania:**

Podać nr decyzji, datę wydania, czego dotyczyła wydana decyzja

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

**Wnoszę o odwołanie od decyzji:**

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.)

**ODWOŁANIE
od decyzji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Suwałkach**

Wypełnij **tylko białe** pola

*Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę*

Jan Kowalski

*Miejscowość, data*

Załącznik nr 2: Wniosek o odwołanie od decyzji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Suwałkach

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