

..... <i>Imię i Nazwisko</i>	 <i>Miejscowość</i>	 <i>Data</i>
..... <i>PESEL</i>		
..... <i>Adres działalności</i>		
..... <i>Nr działalności</i>		

Kierownik Biura Powiatowego ARiMR/
Powiatowy Lekarz Weterynarii
W.....
.....
(adres)

Oświadczenie

Oświadczam, że od nie prowadzę¹:
data (dd/mm/rrrr)

- ☐ chowu i hodowli zwierząt gospodarskich,
- ☐ działalności związanej z obrotem zwierząt, pośrednictwa w tym obrocie lub skupu zwierząt,
- ☐ rzeźni,
- ☐ miejsca gromadzenia zwierząt,
- ☐ zakładu przetwórczego lub spalarni,
- ☐ działalności związanej z organizowaniem targów, wystaw, pokazów lub konkursów zwierząt,

dla gatunku zwierząt:

Gatunek zwierząt:	Zmieniam stan działalności na ⁴ :	Przyczyna zmiany:	Data obowiązywania od:	Data obowiązywania do:

W przypadku wznowienia przedmiotowej działalności poinformuję o tym fakcie Powiatowego Lekarza Weterynarii w (art. 5 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz art. 7 ustawy o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt) oraz Kierownika Biura Powiatowego ARiMR w

Oświadczenie zostało przyjęte przez

.....	
.....	<i>Podpis producenta³</i>
.....	
<i>Imię i nazwisko Inspektora PIW / BP ARiMR</i>	

¹ Zakreślić właściwy rodzaj działalności.

² Niepotrzebne skreślić.

³ W przypadku, gdy podpisuje się inna osoba niż osoba, której dane zostały wskazane powyżej, oprócz podpisu należy podać czytelnie imię i nazwisko oraz nr PESEL tej osoby.

⁴ Wpisać na jaki stan działalności dokonać należy zmiany: Aktywna, Zawieszona, Nieaktywna.

.....
(Wnioskodawca)

Znak:

Data:

Kierownik Biura Powiatowego ARiMR/
Powiatowy Lekarz Weterynarii
W.....
.....
(adres)

Oświadczenie o wznowieniu działalności

W związku ze wznowieniem działalności w zakresie utrzymywania zwierząt z gatunku¹

.....

proszę o zmianę w komputerowej bazie danych systemu IRZ stanu mojej działalności na
Aktywna.

Numer działalności PL.....

Data wznowienia działalności

.....
Podpis producenta

¹ Wpisać gatunek zwierząt, którego dotyczy wznowienie działalności (bydło, owce, kozy, świnie).