……………………………………………………. ……………………………………………………

(imię i nazwisko) (miejscowość i data)

……………………………………………………..

……………………………………………………..

(adres zamieszkania)

……………………………………………………..

( nr telefonu)

……………………………………………………..

( nr siedziby stada)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Węgrowie**

**WNIOSEK**

Wniosek o wydanie decyzji o statusie zakładu utrzymującego bydło odnośnie enzootycznej białaczki bydła, brucelozy i gruźlicy

Na podstawie art. 5 ustawy z dnia 11 marca 2004r o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt   
(tekst jedn.: [Dz.U. z 2020 r. poz. 1421)](http://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrshe2tonzwge4tc),w związku z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z 27 czerwca 2005r w sprawie szczegółowych wymagań weterynaryjnych niezbędnych do uzyskania i zachowania stada lub gospodarstwa za urzędowo wolne od chorób zakaźnych (Dz. U. Nr 126, poz. 1058), art.104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego   
(Dz. U. 2013 poz. 267) oraz art. 18 ust. 1 lit. a i b pkt (iii) rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2020/689 z dnia 17 grudnia 2019r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 w odniesieniu do zasad dotyczących nadzoru, programów likwidacji choroby oraz statusu obszaru wolnego od choroby w przypadku niektórych chorób umieszczonych w wykazie i niektórych nowo występujących chorób (Dz.U. UE L 174/211 3.6.2020)

Zgłaszam prowadzenie działalności nadzorowanej polegającej na utrzymaniu zwierząt gospodarskich z gatunku bydło w liczbie ……………..………… sztuk w celu umieszczenia na rynku tych zwierząt lub produktów pochodzących od tych zwierząt. Stado utrzymywane jest w: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

( podać adres utrzymywania stada bydła)

**Bydło utrzymywane w zakładzie wcześniej należące do:**

Imię, nazwisko dotychczasowego właściciela: …………………………………………………………………………………………………………………………

Adres siedziby stada dotychczasowego właściciela : ……………………………………………………………………………………………………………….

Nr siedziby stada dotychczasowego właściciela: ……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………

*(Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej*

*wnioskodawcę)*