

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko lub nazwa)

.....
(adres siedziby podmiotu)

.....
(nr telefonu, e-mail)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Bielsku-Białej**

WNIOSEK

o wydanie wewnątrzunijnego świadectwa zdrowia (TRACES NT) dla zwierząt

przeznaczonych: do chowu/hodowli do uboju inne

Gatunek:.....Rasa:.....Płeć:.....

Data urodzenia:..... Maść:

System identyfikacji (mikrochip, kolczyk itp.)

Numer identyfikacyjny zwierzęcia :

Numer dokumentu identyfikacyjnego:

Nadawca:

Nazwa:.....

Adres

Nr identyfikacji wet.

Nr tel.

Miejsce pochodzenia/gromadzenia (jeśli inne niż nadawca)

Nazwa:.....

Adres

Nr identyfikacji wet.

Pośrednik (jeśli występuje)

Nazwa:.....

Adres

Nr identyfikacji wet.

Nr tel.

Miejsce załadunku:

Nazwa:.....

Adres

Nr identyfikacji wet.

Odbiorca

Nazwa:.....
Adres
Nr identyfikacji wet.
Nr tel.

Miejsce przeznaczenia (jeśli inne niż odbiorca)

Nazwa:.....
Adres
Nr identyfikacji wet.

Przewoźnik

Nazwa:.....
Adres
Nr IW
Nr zatwierdzenia śr. transportu
Nr rej śr. Transportu/kontenera
Odpowiedzialny za transport / kierowca

Trasa przejazdu

Kraje członkowskie
UE.....
kraje trzecie.....PKG
Data i godz. wyjazdu Przewidywany czas przewozu w godz..

Punkty odpoczynku, karmienia i pojenia

Nazwa
krajData i godz.

.....
(podpis wnioskodawcy lub osoby
reprezentującej wnioskodawcę)

Załącznik:

1. Kopia dokumentu identyfikacyjnego

Wystawienie świadectwa zdrowia wiąże się z opłatą w wysokości 112,80 zł (za pierwszą rozpoczętą godzinę kontroli) zgodną z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 22 lipca 2022 r. w sprawie stawek opłat za czynności wykonywane przez Inspekcję Weterynaryjną.

*niepotrzebne skreślić