……………………. dnia ………………

**Powiatowy Lekarz Weterynarii w Oświęcimiu**

**WNIOSEK**

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie wewnątrzunijnego świadectwa zdrowia dla:

gatunek zwierzęcia …………………… liczba zwierząt ……….… płeć zwierzęcia ………..………… data urodzenia ……………...………………numer paszportu …………..………………… numer mikroczipu ………………………………………….waga zwierzęcia …………………………………….

z przeznaczeniem: do hodowli / inne\* (jakie?) ……………….……………………………………………

**NADAWCA (pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko osoby prywatnej)**

Nazwa…………………………………....………………..…………………………………………………

Adres (miejscowość, ulica, nr)……………………………………………………………………………

…………..…………Kod pocztowy………………………… Poczta………………………………………

Telefon………………………………………………………….

**POŚREDNIK (jeśli występuje)**

Nazwa…………………………………....………………..…………………………………………………

Adres ( miejscowość, ulica, nr)………………………………………………………………………………

…………..…………Kod pocztowy………………………… Poczta………………………………………

Telefon………………………………………………………….

**MIEJSCE ZAŁADUNKU (jeśli inne niż NADAWCA)**

Nazwa…………………………………....………………..…………………………………………………

Adres ( miejscowość, ulica, nr)………………………………………………………………………………

…………..……… Kod pocztowy………………………… Poczta………………………………………

**ODBIORCA**

Nazwa…………………………………....………………..…………………………………………………

Adres ( miejscowość, ulica, nr)………………………………………………………………………………

…………..…………Kod pocztowy………………………… Poczta………………………………………

Telefon…………………………………………………………

\* niepotrzebne skreślić

**PRZEWOŹNIK**

Nazwa (pełna) ...…………………………………………………………………………………..…………

Adres ( miejscowość, ulica, nr) …………………………………………………………………………….

……………….…………Kod pocztowy…………………………. Poczta…………………………………

Numer rejestracyjny samochodu………………………………………….…………………………………

Odpowiedzialny za transport/kierowca………………………….…………………………………………..

Nr decyzji Pow. Lek. Wet. dopuszczającej samochód do przewozu zwierząt………………….…………

Numer dokumentu przewozowego…………………………………………………………………………..

Telefon……………………………………………………………..

**TRASA PRZEJAZDU**

Kraje członkowskie UE……………………………………………………………………………………

Punkty kontroli granicznej(wywozu z UE i wwozu do kraju docelowego)…………………………………

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

Data i godz. wyjazdu……………………………………Przewidywany czas przewozu w godz.…….…….

Numery(lotu lub lotów)……………………………………………………………………………………

**PUNKTY ODPOCZYNKU, KARMIENIA I POJENIA**

Nazwa…………………………………....………………..…………………………………………………

Kod pocztowy…………………… Poczta……………………... Kraj……………………………………

Data i godz.…………………………………………………………………………………...……………

Numer UNN (tylko przy wywozie do Anglii) ………………………………………………………………

Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Oświęcimiu. Dane osobowe są gromadzone i przetwarzane w celu prowadzenia korespondencji z Państwem oraz w celu, dla którego zostały nam udostępnione. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do prowadzenia z Państwem korespondencji na dany temat, a po tym czasie przez okres wymagany obowiązkami nałożonymi na Administratora przepisami prawa. I*nformacje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w* Powiatowym Inspektoracie Weterynarii  w Oświęcimiu *oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych znajdują się na stronie internetowej* [*http://www.piw.oswiecim.pl/?rodo,85*](http://www.piw.oswiecim.pl/?rodo,85)

…………………………………………………….

Podpis składającego wniosek