…………………….………………, dnia……….………………
 **Powiatowy Lekarz Weterynarii
 we Wrześni**

 **WNIOSEK O REJESTRACJĘ HODOWLI PSÓW, KOTÓW, FRETEK
/ ZAKŁADU**

Nazwa podmiotu

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

Imię i nazwisko właściciela lub osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu
..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

Telefon kontaktowy

.............................................................................................................................................

Adres zamieszkania (ulica, miejscowość, kod i poczta)

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

Adres prowadzonej działalności (ulica, miejscowość, kod i poczta)

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

Opis obiektów, w których będzie prowadzona działalność
.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Planowany czas prowadzenia działalności

.............................................................................................................................................

Rodzaj prowadzonej działalności (gatunki/ rasy zwierząt objętych działalnością)

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Kategoria zwierząt objętych działalnością wraz ze wskazaniem dokładnej liczby zwierząt biorących udział w reprodukcji i ich potomstwa

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Liczba miotów w ciągu roku
....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Miejsce urodzenia zwierząt (urodzenie w danej hodowli, zakupione z innego miejsca)

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................

Stała opieka lekarsko-weterynaryjna (nazwa i adres lecznicy, data przeprowadzenia ostatniego badania)

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Szczepienie przeciw wściekliźnie (data ostatniego szczepienia)

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

Profilaktyka przeciwpasożytnicza (data podania środka przeciwpasożytniczego)

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

 …………………………………………………………………………….
 (podpis właściciela zakładu lub osoby reprezentującej podmiot będący właścicielem zakładu)