**Заява про видачу ліцензії (заповніть великими буквами) /**

**Application for permission (complete in capital letters)**

* **для перевезення супроводжуючої тварини на територію Європейського Союзу - Польщі /*for the relocation of a companion animal to the territory of the European Union – Poland***
* **для транзиту через державу-член Європейського Союзу/ *for transit through a Member
State of the European Union***

Ім’я та прізвище заявника/ Name and surname of applicant: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

Власники документа, що посвідчує особу, серія/номер/ *Holder of a document, series/ number* : . . . . . . . .

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

Контактний телефон/ Contact phone : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Електронна пошта/ E-mail address: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

▭ Я подаю заяву на отримання дозволу на некомерційне переміщення домашніх тварин на території країни-члена ЄС (Польща)/

I apply for a non-commercial movement permit on the territory of an EU Member State (Poland) of a pet animal:

▭ Я подаю заяву про транзит домашньої тварини через країну-член ЄС/

I request the transit of a pet animal through EU Member State.

Вид: Собака / Кішка / Тхір/ Species: Dog/Cat/Ferret. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Порода/Breed: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Стать/Sex: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Дата народження/вік/ Date of Birth/Age: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Колір/Color: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

У той же час хочу повідомити, що тварина/ At the same time, I inform you that the animal:

1) Це моя власність/ Is my property: TAK YES ▭/NIE NO ▭;

2) Маркована/ Is marked: TAK YES ▭/NIE NO ▭:

№ мікрочіпа/татуювання/ No. of chip/ tattoo: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

3) Вакцинована проти сказу/ Is vaccinated against rabies: TAK YES ▭/NIE NO ▭

дата вакцинації/ date of vaccination:………………………….

термін дії вакцинації/ expiration date of the vaccination: …………………………..

4) Має результат перевірки рівня антитіл сказу шляхом титрування/

The rabies antibody titration test result: TAK YES ▭/NIE NO ▭

5) Пройшла інші профілактичні процедури (протипаразитарні)/ Other prophylactic (anti-parasitic) treatments were given: TAK YES ▭/NIE NO ▭

6) Має документ, що ідентифікує тварину: Паспорт / Довідка про стан здоров'я / Інше/ The animal identification document: Passport / Health Certificate / Other \*
ТАК YES ▭/НІ NO ▭

7) Дані місця призначення у разі відправлення в межах території Польщі, якщо відомі/ Details of the place of destination in case of movement to Poland, if known:

Місце/Town: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Адреса/Address: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

8) Країна призначення та адреса, якщо відомі у разі транзиту/ Destination country and address, if

known, in case of transit: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

 **9) Дата та підпис заявника/ Date and applicant's signature**:

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

\* перекреслити невідповідне delete as appropriate