***Dane aktualizacyjne*do Rejestru Podmiotów Nadzorowanych Powiatowego Lekarza Weterynarii w Raciborzu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Data*** |  | | | |
| ***Weterynaryjny Numer Identyfikacyjny*** |  | | | |
| ***Nazwa fermy*** *zgodna z wpisem do ewidencji organu rejestrującego działalność gosp. lub rolniczą* |  | | | |
| ***Adres*** *– lokalizacja fermy* |  | | | |
| ***Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania właściciela*** |  | | | |
| ***Adres do korespondencji*** *(jeśli jest inny niż adres właściciela)* |  | | | |
| ***Telefony do kontaktu:*** |  | | | |
| ***Adres e-mail*** |  | | | |
| ***K u r n i k i:*** | | | | |
| ***Oznaczenie (numer) kurnika*** | ***Wymiary powierzchni użytkowej***  ***(długość / szerokość)*** | ***Maksymalna obsada*** | ***Zwiększona obsada  (powyżej 33 kg/m2) - wpisać TAK/NIE*** | ***Wylęgarnia z której zazwyczaj pochodzą pisklęta*** |
| ***1*** |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |  |
| ***4*** |  |  |  |  |
| ***5*** |  |  |  |  |
| ***6*** |  |  |  |  |
| ***Lekarz weterynarii opiekujący się fermą*** | |  | | |
| ***Laboratorium w którym wykonuje się badania właścicielskie w kierunku Salmonella sp.*** | |  | | |

*…………………………………………………….*

***Podpis i pieczęć właściciela fermy (lub osoby upoważnionej)***