.................................................................  
 miejscowość i data

**Do Powiatowego Lekarza Weterynarii   
w Raciborzu  
ul. Katarzyny 6  
47-400 Racibórz**

**Wniosek o rejestrację hodowli psów/ kotów/ fretek**

(na podstawie art. 84 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 r. *w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt* („Prawo o zdrowiu zwierząt”) (Dz.U. L 84 z 31.3.2016, s. 1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| 2 | Nazwa podmiotu,  adres, numer telefonu,  adres e-mail |  |
| 3 | Lokalizacja podmiotu, opis obiektów, w których będzie prowadzona działalność |  |
| 4 | Planowany czas prowadzenia działalności |  |
| 5 | Rodzaj i zakres działalności, gatunki i rasy zwierząt objęte działalnością |  |
| 6 | Kategoria zwierząt objętych działalnością, liczba zwierząt hodowlanych i ich potomstwa |  |
| 7 | Potencjał zakładu (liczba miotów w ciągu roku) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8 | Miejsce urodzenia psów/kotów/fretek (w danej hodowli/z zakupu) |  |
| 9 | Nazwa i adres zakładu leczniczego weterynaryjnego sprawującego stałą opiekę lekarsko-weterynaryjną nad hodowlą, data ostatniego badania zdrowia i kondycji zwierząt |  |
| 10 | Data ostatniego szczepienia przeciwko wściekliźnie |  |
| 11 | Data ostatniego podania środka przeciwpasożytniczego |  |

.................................................................  
 podpis właściciela podmiotu lub osoby reprezentującej właściciela podmiotu