

....., dnia r.

IMIĘ i NAZWISKO / NAZWA WŁASNA

ADRES DO KORESPONDENCJI:

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

Nr. tel.:

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Legnicy**

W N I O S E K

Zgłaszam rozpoczęcie działalności polegającej na utrzymywaniu i hodowli
..... (podać gatunek i typ użytkowy
drobiu) od dnia

Miejsce prowadzenie działalności w miejscowości:

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

Planowana średnia obsada:/obiekt.....

Wnoszę o wpisanie obiektu/obiektów do rejestru podmiotów nadzorowanych Powiatowego
Lekarza Weterynarii w Legnicy oraz nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego
decyzją.

Zostałem poinformowany o konieczności wniesienia opłaty skarbowej za wydanie w/w decyzji
w wysokości 10 złotych.

.....

(CZYTELNY PODPIS)

KLAUZULA INFORMACYJNA: Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 4 maja 2016 r. (dalej: RODO), informujemy, że Współadministratorami Państwa danych osobowych są: Główny Lekarz Weterynarii, Dolnośląski Wojewódzki Lekarz Weterynarii oraz Powiatowy Lekarz Weterynarii w Legnicy. Na stronie internetowej Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Legnicy <https://www.piwlegnica.pl/rodo/> znajdują Państwo szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.