

Biłgoraj, dnia .....

**WNIOSEK**

**o rejestrację hodowli psów, kotów lub fretek w rejestrze  
Powiatowego Lekarza Weterynarii**

Zwracam się z prośbą o zarejestrowanie mojego zakładu w rejestrze Powiatowego Lekarza Weterynarii w Biłgoraju.

**1. Dane o hodowli :**

Imię i nazwisko właściciela zwierząt .....

Nr PESEL lub NIP .....

Nazwa hodowli .....

Miejsce zamieszkania .....

Kod pocztowy ..... poczta ..... Nr telefonu .....

Adres e-mail .....

**2. Lokalizacja oraz opis obiektów prowadzenia hodowli :**

Adres (miejscowość, ulica, nr) .....

Kod pocztowy ..... poczta ..... Nr telefonu .....

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

.....

.....

Planowany czas prowadzenia działalności : .....

.....

**3. Informacje o rodzaju i zakresie działalności :**

Gatunek / rasa zwierząt objęte działalnością : .....

.....

.....

**4. Informacje o kategorii zwierząt objętych działalnością wraz ze wskazaniem dokładnej liczby zwierząt biorących udział w reprodukcji i ich potomstwa.**

.....

.....

5. Informacje, dotyczące liczby miotów w ciągu roku : .....

.....

.....

6. Informacje, dotyczące liczby zwierząt urodzonych w hodowli oraz zakupionych z innego miejsca :

.....

.....

7. Informacja, dotycząca objęciu hodowli stałą opieką lekarsko – weterynaryjną wraz z podaniem imienia i nazwiska lekarza weterynarii wolnej praktyki oraz podaniem nazwy i dokładnego adresu lecznicy weterynaryjnej / gabinetu weterynaryjnego oraz daty przeprowadzenia ostatniego badania klinicznego zwierząt :

.....

.....

8. Informacja, dotycząca ostatniego szczepienia przeciwko wściekliźnie (data) oraz informacja o dacie i nazwie ostatniego podania środka przeciwpasożytniczego :

.....

.....

9. Przynależność do ogólnokrajowych organizacji społecznych, których statutowym celem jest działalność związana z hodowlą rasowych psów i kotów ( dotyczy hodowli psów i kotów ) :

.....

.....

**Załączniki :**

1. Potwierdzenie opłaty skarbowej za wydanie decyzji w PIW Biłgoraj – 10,00 zł na konto Urzędu Miasta w Biłgoraju, nr rachunku odbiorcy : 09 1020 5385 0000 9502 0004 2275;
2. Kopie zaświadczeń o szczepieniu przeciwko wściekliźnie;
3. Kopie książeczki zdrowia potwierdzające datę ostatniego badania klinicznego;
4. Kopie książeczki zdrowia potwierdzające datę podania środka przeciwpasożytniczego;
5. Kopię dokumentu potwierdzającego przynależność do związku kynologicznego.

.....

Data i podpis