

.....
(wnioskodawca)

.....
(miejscowość i data)

.....
(siedziba i adres wnioskodawcy)

.....
(telefon kontaktowy)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Gdyni**

WNIOSEK

Na podstawie art. 10 ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o paszach wnioskuję o:

- ☐ wpis do rejestru zgodnie z art. 9 ust. 2 rozporządzenia nr 183/2005 podmiotów prowadzących działalność określoną w art. 5 ust. 2
- ☐ zatwierdzenie zgodnie z art. 13 rozporządzenia nr 183/2005 podmiotu prowadzącego działalność określoną w art. 10

1. Rodzaj i zakres działalności, która ma być wykonywana:

.....
.....

2. Lokalizacja zakładu, w którym ma być wykonywana działalność:

.....

3. Adres strony internetowej (w przypadku działań podejmowanych za pomocą środków porozumienia na odległość)

4. Numer NIP lub PESEL:

5. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym

6. Data rozpoczęcia planowanej działalności:

7. Proszę o wydanie stosownego zaświadczenia – TAK/NIE* (dotyczy działalności rejestrowanej)

Załączniki:

- 1.
- 2.

.....
(podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić

Informujemy, że Administratorem Państwa Danych Osobowych jest **Powiatowy Inspektorat Weterynarii z siedzibą w Gdyni przy ul. Stryjskiej 25** reprezentowany przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Gdyni. Kontakt z Administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail: piwgdyn@gdansk.wiw.gov.pl lub pod numerem telefonu: +48 (58) 622 31 66 lub fax: + 48 (58) 622 93 21. Z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych można skontaktować się poprzez e-mail: ODO@gdansk.wiw.gov.pl. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia odpowiedzi na przesłaną wiadomość. Szczegółowe dane znajdują się w klauzulach informacyjnych na stronie Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Gdyni <https://piwgdynia.mojbip.pl/>