Miejscowość, data ……………………….…………

**Do**

**Powiatowego Lekarza**

**Weterynarii**

**w Kamiennej Górze**

**WNIOSEK**

**w sprawie rejestracji/zatwierdzenia\* zakładu sektora utylizacyjnego oraz nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego.**

Na podstawie art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (tekst jednolity z dnia 26 września 2014 r., *Dz.U. z 2014 r. poz. 1539 z późn. zm.*) w związku z art. 104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego *(tekst jednolity: Dz. U. 2017 poz. 242 z późn. zm):*

………………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko/nazwa

……………………………………………………………………………………………………....

 numer telefonu wnioskodawcy (opcjonalnie)\*

………………………………………………………………………………………………………

(Adres/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub EDG)

………………………………………………………………………………………………………

(PESEL/NIP)

………………………………………………………………………………………………………

(nr w KRS/CEIDG/nr identyfikacyjny w ewidencji gospodarstw rolnych)

………………………………………………………………………………………………………

(Adres zakładu produkcyjnego)

**wnosi o rejestrację/ zatwierdzenie\*\* zakładu oraz nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego.**

Informacje dodatkowe:

Rodzaj i zakres prowadzonej działalności: …………………………………………………………………………………………….................

……………………………………………………………………………………….………………

……………………………………………………………………………………………….………

Rodzaj ubocznych produktów pochodzenia zwierzęcego (kategoria materiału): ………..................

………………………………………………………………………………………………….……

………………………………………………………………………………………………….……

 \* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie numeru telefonu do celów kontaktowych

 Tak Nie

\*\*) niepotrzebne skreślić

Kody produktów:

* **API** Uboczne produkty pszczelarskie
* **BHHP** Kości, rogi, kopyta i produkty z nich otrzymane
* **BIOG** Biogaz
* **BIOD** Biodiesel
* **BIOR** Pozostałości z biogazowni inne, niż biogaz
* **BLPF** Produkty z krwi do celów żywieniowych
* **BLPT** Produkty z krwi do użytku technicznego
* **COL** Kolagen
* **COMR** Pozostałości po kompostowaniu
* **COSM** Produkty kosmetyczne
* **CATW** Odpady kateringowe
* **DCAP** Fosforan 2-wapniowy pochodzenia zwierzęcego
* **DTC** Treść pokarmowa
* **DIGR** Pozostałości układu trawiennego, treść inna od BIOR
* **EGG** Produkty jajczarskie
* **FERT** Polepszacze gleby
* **FATOT** Tłuszcze i olej rybny do celów innych, niż żywienie i cele oleochemiczne
* **FATOL** Tłuszcze do celów oleo-chemicznych
* **FATD** Pochodne tłuszczowe
* **FATF** Tłuszcze utylizacyjne do żywienia zwierząt
* **FEED** Produkty paszowe - wymienić jakie: ……………………………………............
* **FORMF** Była żywność
* **GEL** Żelatyna
* **GATR** Trofea myśliwskie
* **HISKR** Skóry surowe
* **HISKT** Skóry przetworzone
* **HYDP** Hydrolizowane białko
* **INSE** Owady, w tym przynęty
* **MANU** Nieprzetworzony obornik
* **MANP** Przetworzony obornik i jego produkty
* **MBM** Mączki mięsno-kostne
* **MEDD** Urządzenia medyczne
* **MIMC** Mleko i produkty mleczne, siara
* **OTHER** Inne produkty - wymień jakie: …………………………………………………
* **PAP** Przetworzone białko zwierzęce (kat. 3)
* **PETC** Karmy dla zwierząt domowych w puszkach
* **PETFI** Wnętrzności dodające walory smakowe w karmach dla zwierząt domowych
* **PETD** Gryzaki
* **PETP** Przetworzona karma dla zwierząt, inna niż puszkowana
* **PETR** Surowa karma dla zwierząt domowych
* **PHARM** Produkty farmaceutyczne
* **RAW** Nieprzetworzony UPPZ
* **SERE** Surowica pozyskana od koniowatych
* **TCAP** Fosforan 3-wapniowy pochodzenia zwierzęcego
* **WHBF** Wełna, włosie, szczecina, pióra
* **WWT** Materiał zebrany w oczyszczalni ścieków

Do wniosku dołącza się:

1. Dowód wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 10,00 PLN za wydanie decyzji administracyjnej powiatowego lekarza weterynarii.

*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

………..…………………………..…………

(pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)

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 (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1 z późn.zm.) informuję, że:

1.Administratorem Pani/Pana danych jest Powiatowy Lekarz Weterynarii z siedziba w Kamiennej Górze przy ul. Wałbrzyskiej 2c;

2.W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD): iod@piwkamiennagora.pl

3.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji wniosku w sprawie rejestracji/zatwierdzenia zakładu sektora utylizacyjnego oraz nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego, na podstawie art. 6 ust.1 lit.c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.oraz art. 6 ust.1 lit. a RODO - osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów – zgoda dotyczy numeru telefonu,

4. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres wskazany w przepisach prawa.

5.Ma Pani/Pan prawo do: dostępu do treści swoich danych; żądania sprostowania lub usunięcia swoich danych; żądania ograniczenia przetwarzania; przeniesienia swoich danych; wniesienia sprzeciwu; cofnięcia zgody na przetwarzanie, jeśli dokonuje się ono na podstawie dobrowolnej zgody (nie wpływa to wszakże na legalność przetwarzania danych między udzieleniem zgody a jej cofnięciem).

6.Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie dotyczących Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r

7.Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu, nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy

8.Podanie Pani/Pan danych osobowych jest dobrowolne, jednak obligatoryjne w zakresie wymaganym ustawodawstwem Inspekcji Weterynaryjnej.