

.....dnia.....

Imię.....

Nazwisko.....

Adres

.....

Tel.....

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Chodzieży

Wniosek o pozwolenie na przemieszczenie świń do dalszego chowu

Proszę o wyrażenie zgody na przemieszczenie sztuk świń
z gospodarstwa (imię i nazwisko/nazwa):

.....

..... położonego w.....

.....

nr siedziby stada.....

gospodarstwa (imię i nazwisko/nazwa):

.....położonego w (adres)

.....

.....

nr siedziby stada miejsca przeznaczenia

Aktualny stan pogłowia świń w gospodarstwie wynosi

Planowany termin przemieszczenia trzody chlewnej.....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 kodeksu karnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 17)- „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”, oświadczam, że:

Przemieszczane świnię przebywały w tym gospodarstwie co najmniej 30 dni poprzedzających przemieszczenie lub od dnia urodzenia oraz w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających przemieszczenie żadna świnia nie została wprowadzona do tego gospodarstwa lub jednostek produkcyjnych wchodzących w skład tego gospodarstwa.

.....

data i podpis

Do wniosku należy dołączyć:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej w wysokości 10 zł za wydanie decyzji. Opłatę skarbową należy wpłacać na konto bankowe Urzędu Miejskiego w Chodzieży: Santander Bank Polska S.A. 1 Oddział w Chodzieży 97 1090 1317 0000 0000 3101 1932, tytułem: wydanie decyzji administracyjnej Kwota: 10,00 PLN za każdą decyzję.
2. Zgodę zakładu przeznaczenia (gospodarstwa) na przyjęcie świń.