

WNIOSEK

O REJESTRACJĘ I WPIS DZIAŁALNOŚCI MARGINALNEJ, LOKALNEJ I OGRANICZONEJ DO REJESTRU ZAKŁADÓW PROWADZONEGO PRZEZ POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARII W OPOLU

.....
(miejscowość, data)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Opolu**

Na podstawie art. 21 ustawy z dnia 16 grudnia 2005r. o produktach pochodzenia zwierzęcego (t.j. Dz.U. z 2026, poz. 981) w związku z art. 6 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 1; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz.13, t. 34 str. 319) oraz Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 21 marca 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków uznania działalności marginalnej, lokalnej i ograniczonej (t.j.Dz.U. z 2016, poz. 451):

.....
(imię, nazwisko/nazwa wnioskodawcy zgodne z KRS lub CEiDG)

.....
(adres/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub CEiDG lub nr gospodarstwa w ewidencji gospodarstw)

.....
(PESEL lub REGON wnioskodawcy)

.....
(numer identyfikacji podatkowej NIP)

.....
(numer telefonu oraz adres e-mail)

**wnosi o rejestrację oraz o wpis do rejestru zakładów działalności
Marginalnej, Lokalnej i Ograniczonej**

.....
(należy wymienić odrębne nazwy i siedziby wszystkich zakładów objętych wnioskiem)

Zakres prowadzonej działalności (należy zaznaczyć właściwe):

- ☐ rozbiór świeżego mięsa wołowego, wieprzowego, baraniego, koziego, końskiego, drobiowego lub zajęczaków
(należy zaznaczyć właściwe)
- ☐ rozbiór świeżego mięsa zwierząt łownych odstrzelonych zgodnie z przepisami prawa łowieckiego
- ☐ rozbiór świeżego mięsa zwierząt dzikich utrzymywanych w warunkach fermowych
- ☐ produkcję mięsa mielonego wołowego
- ☐ produkcję mięsa mielonego wieprzowego
- ☐ produkcję surowych wyrobów mięsnych

☐ produkcję produktów mięsnych

☐ produkcję wstępnie przetworzonych lub przetworzonych produktów rybołówstwa

☐ produkcję produktów mlecznych lub produktów na bazie siary wyprodukowanych z mleka lub siary, pozyskanych w gospodarstwie produkcji mleka w rozumieniu przepisów rozporządzenia nr 853/2004 lub w gospodarstwie rolnym, w którym jest prowadzona działalność w zakresie produkcji mleka surowego lub siary, przeznaczonych do sprzedaży bezpośredniej

☐ produkcję produktów jajecznych pozyskanych w wyniku obróbki lub przetwarzania jaj, które uprzednio ugotowano w skorupach

☐ produkcję gotowych posiłków (potraw) z produktów pochodzenia zwierzęcego, o których mowa w powyższych punktach, lub z udziałem tych produktów, pod warunkiem, że co najmniej jeden produkt pochodzenia zwierzęcego należący do głównych składników posiłku został wyprodukowany w tym zakładzie

.....
(pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby prawomocnie reprezentującej wnioskodawcę)

Do wniosku o wpis do rejestru zakładów należy dołączyć dowód dokonania opłaty skarbowej.

Załączniki do wniosku:

1. Potwierdzenie opłaty skarbowej za wydanie decyzji w kwocie 10 zł wniesionej na rachunek Urzędu Miasta Opola
Nr rachunku: **03 1160 2202 0000 0002 1515 3249**

2.
.....
.....
.....

Informacja ogólna

1. Złożenie wypełnionego wniosku jest równoznaczne ze zgodą na przetwarzanie przez Administratora tj. Powiatowego Lekarza Weterynarii w Opolu, ul. Wrocławska 170, 45-836 Opole, danych osobowych zawartych we wniosku w załatwieniu sprawy, której wniosek dotyczy.
2. Nie podanie wymaganych danych osobowych będzie skutkowało niemożliwością realizacji sprawy, której wniosek dotyczy.
3. Dane osobowe są podawane dobrowolnie i są one zgodne z prawdą. W przypadku zmiany danych kontaktowych należy niezwłocznie poinformować Administratora o zmianie.
4. Przed złożeniem wniosku należy zapoznać się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści podanych danych i prawie ich poprawiania.

*Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na kontaktowanie się ze mną w sprawach związanych z realizacją wniosku na adres e-mail / na numer telefonu podany we wniosku, co pozwoli na przyspieszenie załatwienia sprawy, której dotyczy wniosek. Jestem świadomy, że przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody oraz prawo dokonania zmiany danych do kontaktu

.....
(pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby prawomocnie reprezentującej wnioskodawcę)