

Poznań , dnia

.....
.....
.....
.....

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Poznaniu**

W związku z prowadzeniem działalności polegającej na sprzedaży bezpośredniej produktów pszczelich , proszę o wpisanie do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Poznaniu oraz nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego .

Imię i nazwisko.....

Miejsce zamieszkania (adres)

Miejsce prowadzenia działalności

Określenie rodzaju działalności (rodzaje produktów pochodzenia zwierzęcego)

Miód

Pyłek pszczeli

Pierzga

Mleczko pszczele

Wielkość pasieki (ilość pni pszczelich)

Koło pszczelarskie

Lokalizacja pasieki

Zakres prowadzonej działalności (sprzedaż na obszarze województwa , lub na obszarze sąsiadujących nim województw)

Województwo Wielkopolskie

Województwa sąsiadujące

.....
(podpis)

Do wniosku dołącza się :

1. aktualny odpis z Krajowego Rejestru sądowego , lub
2. zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej, lub
3. zaświadczenie o wpisie do ewidencji gospodarstw rolnych w rozumieniu przepisów o krajowym systemie ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji o przyznanie płatności zawierające numer identyfikacyjny – w przypadku pomieszczeń gospodarstwa ,z wyłączeniem gospodarstw rybackich
4. dowód opłaty