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

Imię i nazwisko wnioskodawcy (miejscowość i data)

………………………………………………………

Adres

……………………………………………………..

Adres siedziby stada(jeśli inny niż adres zamieszkania)

………………………………………………………

Numer siedziby stada

………………………………………………………

telefon **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w Tczewie**

 **Wniosek**

Na podstawie pkt. 2.2. załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2023r. w sprawie wprowadzenia programu zwalczania i monitorowania choroby Aujeszkyego świń (Dz. U. z 2023 r. poz. 594) wnoszę o wydanie decyzji w sprawie nadania urzędowego statusu dla stada świń nr………………………………., w związku z kupnem/przejęciem w dniu ……………….. zgodnie z wystawionym świadectwem zdrowia nr……………………………………. ………….. sztuk świń ze stada nr…………………………. należącego do …………………………………………….

Aktualnie w swoim gospodarstwie posiadam:

………. szt. knurów, ……… szt. loch, ……….. szt. tuczników, ……….. szt. prosiąt.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych tj. numer telefonu przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Tczewie w celu umożliwienia bezpośredniego kontaktu ze strony pracownika Inspektoratu w zakresie realizacji sprawy, z którą zwróciłem/łam się do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Tczewie.

Oświadczam jednocześnie, iż swoje dane osobowe przekazuję dobrowolnie i że są one zgodne z prawdą.

Podstawa prawna:

art. 6 pkt 1 lit. a) RODO.

(podpis wnioskodawcy)