

Data:

Wniosek o pozwolenie

- na przemieszczenie zwierzęcia towarzyszącego na teren Unii Europejskiej - Polski.
- na tranzyt przez państwo członkowskie Unii Europejskiej.

Ja niżej podpisany:

Legitymujący się dokumentem seria / numer:

.

Adres:

Kraj:

Pojazd: Marka. Model. Numer rejestracyjny.

Tel kontaktowy:

Adres e mail:

- ☐ zwracam się z wnioskiem o udzielenie pozwolenia na przemieszczenie o charakterze niehandlowym na terytorium państwa członkowskiego UE zwierzęcia domowego:
- ☐ zwracam się z wnioskiem o tranzyt przez państwo członkowskie UE zwierzęcia domowego.

Gatunek: . . Pies/ Kot/ Fretka.

.

Rasa:

Płeć:

Data urodzenia:

Umaszczenie: waga

Jednocześnie informuję, że zwierzę:

Jest moją własnością: TAK☐/NIE☐.

Jest oznakowanie: TAK☐/NIE☐.

nr czip/tatuaż:

Jest poddane szczepieniu przeciwko wściekliźnie: TAK☐/NIE☐.

data ważności szczepienia:

Posiada wynik badania poziomu przeciwciał przeciwko wściekliźnie metodą miareczkowania:

TAK☐/NIE☐.

Poddano innym zabiegom profilaktycznym (przeciw pasożytniczym): TAK☐/NIE☐.

Posiada dokument identyfikacyjny zwierzęcia: Paszport/ Świadectwo zdrowia / Inny

TAK☐/NIE☐.

Miejsce przeznaczenia:

Miasto:

Adres:

podpis

właściwy organ

Data:

Pozwolenie nr: /2022. .

Dla.....

Adres.....

- **Na przemieszczenie o charakterze niehandlowym na terytorium UE zwierzęcia wskazanego we wniosku.**
- **Na tranzyt przez państwo członkowskie UE zwierzęcia wskazanego we wniosku.**

Na podstawie odstępstwa wskazanego w artykule 32 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 576/2013 z dnia 12 czerwca 2013 r. w sprawie przemieszczania o charakterze niehandlowym zwierząt domowych oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 998/2003,

Wyrażam zgodę, na:

- ☐ Na przemieszczenie o charakterze niehandlowym na terytorium UE na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zwierzęcia wskazanego we wniosku.
pod następującymi warunkami:

- Zwierzę zostanie przemieszczone bezpośrednio do miejsca docelowego w sposób uniemożliwiający kontakt ze zwierzętami wrażliwymi na wściekliznę.
- Odbędzie izolację w miejscu docelowym pod nadzorem inspekcji weterynaryjnej do czasu spełnienia warunków określonych w ww. rozporządzeniu pod nadzorem Powiatowego Lekarza Weterynarii w
- W czasie izolacji zwierzę zostanie zaszczepione przeciwko wściekliznie.

- ☐ Na tranzyt przez państwo członkowskie UE zwierzęcia wskazanego we wniosku.

Nie wyrażam zgody:

Uzasadnienie:

- ☐ Inny niż niehandlowy charakter przemieszczenia.

- ☐ Przemieszczenie nie wyczerpujące warunków udzielenia zezwolenia z art. 32 ww. rozporządzenia.

- ☐ Inne:
.....
.....

.....

podpis pieczęć

Do wiadomości:

Powiatowy Lekarz Weterynarii w