

.....
(miejsowość)

.....
(data)

.....
(Imię i nazwisko/Nazwa)

.....
(Adres zamieszkania/siedziby)

.....
(REGON, jeśli został nadany/ PESEL w przypadku osoby fizycznej)

.....
(numer w rejestrze przedsiębiorców KRS / NIP / nr identyfikacyjny
w ewidencji gospodarstw rolnych, z wyłączeniem gospodarstw rybackich)

.....
(Nr telefonu)

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Pucku

WNIOSEK o zatwierdzenie projektu technologicznego zakładu

Zwracam się z prośbą o zatwierdzenie projektu technologicznego zakładu:

.....
(nazwa zakładu produkcyjnego oraz miejsce prowadzenia działalności)

- zakład dotychczas niezarejestrowany
- zmiana sposobu użytkowania zakładu zarejestrowanego lub jego części, zakresu i wielkości produkcji lub wyposażenia

Zakres produkcji:

.....
Wielkość produkcji:

.....
Zakład zamierza / nie zamierza* korzystać z krajowych środków dostosowujących, o których mowa w art. 13 ust. 3 rozporządzenia nr 852/2004 lub w art. 10 ust. 3 rozporządzenia 853/2004, jakich:

W załączeniu:

- 1) Dowód wniesienia opłaty skarbowej tytułem wydania decyzji - 10,00 PLN
- 2) Dowód wniesienia opłaty za złożenie wniosku o zatwierdzenie projektu technologicznego (Dz.U. 2022r. poz. 1672, zał. 1 pkt 32)
- 3) Projekt technologiczny - zgodny z wymaganiami rozporządzenia (Dz. U. z 2013r. poz. 434)

.....
(czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić