

P-2	WNIOSEK O ZATWIERDZENIE DZIAŁALNOŚCI NADZOROWANEJ W ZAKRESIE PRODUKCJI I OBROTU PASZAMI do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Siemiatyczach <small>(art. 10 rozporządzenia (WE) nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z 12 stycznia 2005r. ustanawiające wymagania dotyczące higieny pasz)</small>	
Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu:	
Miejsce zamieszkania lub siedziba podmiotu:	Miejscowość: Ulica Nr	
Kod i poczta, telefon:	-- -	- - - - -
Określenie rodzaju i zakresu działalności podmiotu:	
Określenie lokalizacji prowadzenia działalności: <small>(wpisać jeśli inna niż adres siedziby)</small>	Miejscowość: Ulica Nr Kod i poczta: -- -	
Planowany termin rozpoczęcia działalności:	- - - - - r.	
Załączniki:	<input type="checkbox"/> aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego albo* <input type="checkbox"/> zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej, albo* <input type="checkbox"/> kopia zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego WE udzielonego przez inne państwo członkowskie Unii Europejskiej - w przypadku gdy wnioskodawca będący cudzoziemcem, w rozumieniu przepisów o cudzoziemcach, zamierza wykonywać działalność gospodarczą na podstawie przepisów obowiązujących w tym zakresie w Rzeczypospolitej Polskiej, albo* <input type="checkbox"/> kopia zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym nadanym na podstawie przepisów o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności*; <input type="checkbox"/> zaświadczenie o nadaniu wnioskodawcy numeru identyfikacji podatkowej (NIP) lub numeru identyfikacyjnego w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON); jeżeli wnioskodawca nie posiada obywatelstwa polskiego, we wniosku podaje się numer identyfikacji podatkowej nadany w kraju pochodzenia wnioskodawcy*. * - właściwe zaznaczyć	
Data: - - - - - r.	Podpis:	