Lipsko, dn……………………….

….…………………………………

……………………………………..

……………………………………..

Tel………………………………….

**Powiatowy Lekarz Weterynarii w Lipsku**

**WNIOSEK**

Zwracam się o wydanie pozwolenia na przemieszczenie świń **pochodzących z mojego gospodarstwa:**

Adres siedziby stada……………………………………………………………………………

Nr siedziby stada……………………………………………………………………………….

W maksymalnej ilości ……………………………………….sztuk.

Kategoria wiekowa: prosiak/warchlak/tucznik/locha/knur \*

Oznakowanie numerem:…………………………………………….(ile sztuk jakim numerem)

**Do gospodarstwa:**

Imię i nazwisko:…………………………………………………………………………………

Adres gospodarstwa:…………………………………………………………………………….

Nr siedziby stada:………………………………………………………………………………..

Planowana data przemieszczenia:……………………………………………………………….

Lekarz wystawiający świadectwo zdrowia:……………………………………………………..

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Świnie przebywały w moim gospodarstwie co najmniej 30 dni poprzedzających przemieszczenie lub od dnia urodzenia. \*
2. Pochodzą z gospodarstwa ,w którym świnie utrzymywane są w pomieszczeniach zamkniętych.
3. Materiał wykorzystywany jako ściółka, na której utrzymywane są świnie jest zabezpieczony przed dostępem dzików.
4. Gospodarstwo posiada zabezpieczenie p/epizootyczne.

**Do wniosku dołączam opłatę skarbową za wydanie decyzji w wysokości 10 zł.**

**\*- odpowiednie zaznaczyć** ………………………………………

 podpis właściciela