*(miejscowość, data)*

 ……….………………………………………

 ………………………………………

 ………………………………………

 *Imię i nazwisko/Nazwa podmiotu*

 ………………………………………

 ………………………………………

*Adres/ siedziba podmiotu*

 ………………………………………

*WNI/ NIP*

 ………………………………………

*Nr telefonu*

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Wejherowie

Zwracam się z prośbą o kontrolę środka transportu o nr rejestracyjnym ……………………., należącego do firmy prowadzącej działalność w zakresie transportu żywności / pasz / ubocznych produktów pochodzenia zwierzęcego \*. Rodzaj przewożonych produktów: ………………………………

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

*(czytelny podpis wnioskodawcy)*

*\* (niepotrzebne skreślić)*

Zgodnie z art. 13 ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że Administratorem Państwa Danych Osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii z siedzibą w Wejherowie przy ul. Chopina 11 reprezentowany przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Wejherowie. Kontakt z Administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail: piwwejh@gdansk.wiw.gov.pl lub pod numerem telefonu: +48 (58) 672 18 60, 677 92 50, lub fax: + 48 (58) 677 09 71. Z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych można skontaktować się poprzez e-mail: IODO@gdansk.wiw.gov.pl. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia odpowiedzi na przesłaną wiadomość. Szczegółowe dane znajdują się w klauzulach informacyjnych na stronie Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Wejherowie http://www.piwwejherowo.bip2.pl/.