……………………………………………………………..…... ……………………………………….., ……………………………  
 *(miejscowość) (data)*

……………………………………………………………………  
 *(Nazwa lub imię i nazwisko)*

……………………………………………………………………

……………………………………………………………………  
 *(adres)*

……………………………………………………………………  
 *(NIP/PESEL)*

……………………………………………………………………   
 *(nr telefonu)*

***Powiatowy Lekarz***

***Weterynarii w Wejherowie***

**W N I O S E K**

Uprzejmie proszę o wydanie zezwolenia **typu 1** dla przewoźnika zgodnie z art. 11 ust. 1 Rozporządzenia Rady (WE) Nr 1/2005 na transport zwierząt **do 8 godzin**.

Znane mi są zasady dobrej praktyki z zakresu przestrzegania przepisów dotyczących transportu zwierząt. Posiadam na wyposażeniu następujące środki transportu :

* …………………… (marka, model, numer rejestracyjny) ………………………...
* …………………………………………………………………………………….…….

Będę przewoził następujące gatunki zwierząt: ………………………………………………………………………………

Dysponuję personelem posiadającym potwierdzone kwalifikacje kierowcy / konwojenta w osobach:

* ……………………………………………..……………………….
* ……………………………………………………..……………....

Oświadczam, że nie byłem w ciągu ostatnich 3 lat karany za naruszenie przepisów dotyczących ochrony zwierząt.

Oświadczam, że nie posiadam zezwolenia dla przewoźnika typu 1 lub typu 2 w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej ani w innym rejonie Rzeczpospolitej Polskiej.

Załączniki:

* odpis z rejestru o prowadzeniu działalności gospodarczej lub KRS,
* kopia dowodu rejestracyjnego pojazdu,
* ważne prawa jazdy i licencje dla kierowców obsługujących zwierzęta podczas transportu,
* plan kryzysowy w nagłych przypadkach – procedura awaryjna,
* potwierdzenia dokonania opłaty skarbowej w wysokości 626,00 zł za wydanie decyzji   
  i zezwolenia dla przewoźnika na konto Urzędu Miejskiego w Wejherowie **25 1160 2202 0000 0001 5278 2920**

…………………………………………………………

*(czytelny podpis)*