

.....
(imię nazwisko)

.....
.....
(adres)

Tel.

Szczecinek, dnia

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Szczecinku**

**WNIOSEK
o wydanie zezwolenia dla środka transportu**

Proszę o wydanie zezwolenia dla środka transportu zwierząt nr rejestracyjne
..... typ pojazdu
Samochód ciężarowy /przyczepa/naczepa, którym przewożone będą gatunki zwierząt
.....
.....
świnie /bydło /owce/ kozy inne
na odległość do 8 godzin, powyżej 8 godzin.●

Oплата skarbowa w załączeniu.

Pobrano opłatę skarbową zgodnie Ustawą o opłacie skarbowej

Administrator danych informuje, że wyrażona zgoda może być odwołana.

Zgodnie z,art.6 ust.1 lit.C ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.(RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Szczecinku,78-400 Szczecinek ul. Szczecińska 40 mojego numeru telefonu w celu ułatwienia kontaktu.
Informacja dotycząca przetwarzania Pani/Pana danych znajduje się na stronie BIP i na tablicy ogłoszeń Administratora (PIW).

.....
podpis

- niepotrzebne skreślić