

## Wypełnia Biuro Powiatowe ARiMR

Pieczęć wpływu	Numer dokumentu.....
	Znak sprawy.....

**Korekta\*  / korekta wykreślająca\*  zgłoszenie oznakowania zwierzęcia przemieszczonego z państwa trzeciego indywidualnym numerem identyfikacyjnym  
bydła\*  / owcy\*  / kozy\***

składana przez posiadacza bydła, owcy, kozy niebędącego podmiotem:

prowadzącym miejsce gromadzenia zwierząt, organizującym targi, wystawy, pokazy lub konkursy zwierząt, prowadzącym cyrk objazdowy, prowadzącym grupę tresowanych zwierząt, prowadzącym obrót zwierzętami, pośrednictwo w tym obrocie lub skup zwierząt, prowadzącym rzeźnię, zakład drobiu, zakład przetwórczy lub spalarnię

Numer siedziby stada	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _
Wykreśl (jeśli zgłoszenie należy anulować w całości)	..... Nr dokumentu podlegający wykreśleniu

**Wypełnić w przypadku zmiany danych (jeśli zgłoszenia nie należy anulować w całości):**

	Było	Powinno być																																
Podgatunek lub rodzaj zwierzęcia - jeżeli dotyczy																																		
Rasa zwierzęcia																																		
Numer identyfikacyjny zwierzęcia	PL _ _ _ _ _	PL _ _ _ _ _																																
Rodzaj środka identyfikacji	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I rodzaj środka identyfikacji **</th> <th>II rodzaj środka identyfikacji **</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> zwykły kolczyk</td> <td><input type="checkbox"/> zwykły kolczyk</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny</td> <td><input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> wszczepiany transponder</td> <td><input type="checkbox"/> wszczepiany transponder</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)</td> <td><input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę</td> <td><input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę</td> <td><input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> tatuaż</td> <td><input type="checkbox"/> tatuaż</td> </tr> </tbody> </table>	I rodzaj środka identyfikacji **	II rodzaj środka identyfikacji **	<input type="checkbox"/> zwykły kolczyk	<input type="checkbox"/> zwykły kolczyk	<input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny	<input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny	<input type="checkbox"/> wszczepiany transponder	<input type="checkbox"/> wszczepiany transponder	<input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)	<input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)	<input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> tatuaż	<input type="checkbox"/> tatuaż	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I rodzaj środka identyfikacji **</th> <th>II rodzaj środka identyfikacji **</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> zwykły kolczyk</td> <td><input type="checkbox"/> zwykły kolczyk</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny</td> <td><input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> wszczepiany transponder</td> <td><input type="checkbox"/> wszczepiany transponder</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)</td> <td><input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę</td> <td><input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę</td> <td><input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> tatuaż</td> <td><input type="checkbox"/> tatuaż</td> </tr> </tbody> </table>	I rodzaj środka identyfikacji **	II rodzaj środka identyfikacji **	<input type="checkbox"/> zwykły kolczyk	<input type="checkbox"/> zwykły kolczyk	<input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny	<input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny	<input type="checkbox"/> wszczepiany transponder	<input type="checkbox"/> wszczepiany transponder	<input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)	<input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)	<input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> tatuaż	<input type="checkbox"/> tatuaż
I rodzaj środka identyfikacji **	II rodzaj środka identyfikacji **																																	
<input type="checkbox"/> zwykły kolczyk	<input type="checkbox"/> zwykły kolczyk																																	
<input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny	<input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny																																	
<input type="checkbox"/> wszczepiany transponder	<input type="checkbox"/> wszczepiany transponder																																	
<input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)	<input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)																																	
<input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę																																	
<input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę																																	
<input type="checkbox"/> tatuaż	<input type="checkbox"/> tatuaż																																	
I rodzaj środka identyfikacji **	II rodzaj środka identyfikacji **																																	
<input type="checkbox"/> zwykły kolczyk	<input type="checkbox"/> zwykły kolczyk																																	
<input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny	<input type="checkbox"/> kolczyk elektroniczny																																	
<input type="checkbox"/> wszczepiany transponder	<input type="checkbox"/> wszczepiany transponder																																	
<input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)	<input type="checkbox"/> kapsułka ceramiczna (bolus)																																	
<input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> zwykła opaska na pęcinę																																	
<input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę	<input type="checkbox"/> elektroniczna opaska na pęcinę																																	
<input type="checkbox"/> tatuaż	<input type="checkbox"/> tatuaż																																	
Położenie środka identyfikacji w przypadku zastosowania elektronicznego identyfikatora lub tatuażu																																		
Poprzedni numer identyfikacyjny zwierzęcia	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _																																
Państwo, z którego zwierzę zostało przemieszczone																																		
Data urodzenia (dd-mm-rrrr) - jeżeli znana	_ _ - _ _ - _ _ _ _	_ _ - _ _ - _ _ _ _																																
Data przemieszczenia zwierzęcia (dd-mm-rrrr)	_ _ - _ _ - _ _ _ _	_ _ - _ _ - _ _ _ _																																
Numer identyfikacyjny matki zwierzęcia* / dawczyni zarodka* / komórki jajowej* - jeżeli jest znany	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _																																
Numer identyfikacyjny ojca zwierzęcia* / dawcy nasienia* - jeżeli znany	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _																																
Płeć zwierzęcia*	<input type="checkbox"/> Samiec / <input type="checkbox"/> Samica	<input type="checkbox"/> Samiec / <input type="checkbox"/> Samica																																
Typ użytkowy*	<input type="checkbox"/> mleczny / <input type="checkbox"/> mięsny / <input type="checkbox"/> kombinowany	<input type="checkbox"/> mleczny / <input type="checkbox"/> mięsny / <input type="checkbox"/> kombinowany																																
Kierunek użytkowania* - jeżeli określony	<input type="checkbox"/> mleczny / <input type="checkbox"/> mięsny	<input type="checkbox"/> mleczny / <input type="checkbox"/> mięsny																																
Załączam dokument towarzyszący przy przemieszczeniu - zaznaczyć X jeżeli załączono dokument (obowiązkowo, gdy zgłoszenie dotyczy owcy lub kozy)		<input type="checkbox"/>																																
Niepowtarzalny numer rejestracyjny przewoźnika, numer tablicy rejestracyjnej lub numer rejestracyjny środka transportu, jeżeli dotyczy																																		
Data i podpis osoby uprawnionej do złożenia zgłoszenia Upředzony o odpowiedzialności kamej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.																																		

\* zaznacz właściwe (zgłoszenie składa się dla jednego gatunku i jednego zwierzęcia)

\*\* należy zaznaczyć tylko jedną wartość