

Wypełnia Biuro Powiatowe ARiMR

Pieczęć wpływu

Numer dokumentu.....

Znak sprawy.....

Korekta* / korekta wykreślająca* zgłoszenia przemieszczenia koniowatego

składana przez właściciela koniowatego 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 EP właściciela koniowatego

- - - - -

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
Numer siedziby stada, z której koniowate zostało przemieszczone	PL _ _ _ _ - _ _ _	PL _ _ _ _ - _ _ _
Numer identyfikacyjny koniowatego* lub UELN* - jeżeli został nadany	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
Numer elektronicznego identyfikatora - jeżeli jest znany	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
Gatunek koniowatego*	<input type="checkbox"/> Koń / <input type="checkbox"/> Muł / <input type="checkbox"/> Zebra / <input type="checkbox"/> Osioł <input type="checkbox"/> Osłomuł / <input type="checkbox"/> Zebroid / <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> Koń / <input type="checkbox"/> Muł / <input type="checkbox"/> Zebra / <input type="checkbox"/> Osioł <input type="checkbox"/> Osłomuł / <input type="checkbox"/> Zebroid / <input type="checkbox"/> inne
Numer siedziby stada*, do której koniowate zostało przemieszczone lub państwo*, do którego koniowate zostało przemieszczone	PL _ _ _ _ - _ _ _	PL _ _ _ _ - _ _ _
Czy koniowate przemieszczone ze źrebięciem*	<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
Liczba źrebiąt przemieszczonych z matką	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Płeć źrebiąt*	<input type="checkbox"/> Samica <input type="checkbox"/> Samiec <input type="checkbox"/> Nieokreślona	<input type="checkbox"/> Samica <input type="checkbox"/> Samiec <input type="checkbox"/> Nieokreślona
Data przemieszczenia (dd-mm-rrrr)	_ _ - _ - _ _ _	_ _ - _ - _ _ _
Zaznaczyć X jeśli dołączono kopię oświadczenia o skorzystaniu z pośrednictwa związku hodowców koniowatych, o której mowa w art. 26 ust.3 ustawy - jeżeli dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ZBYWAJĄCY* / <input type="checkbox"/> NABYWAJĄCY*		
Data i podpis właściciela koniowatego lub osoby uprawnionej do złożenia zgłoszenia <small>Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.</small>		

* zaznacz właściwe (ZBYWAJĄCY i NABYWAJĄCY składają oddzielne zgłoszenia)