

Wypełnia Biuro Powiatowe ARiMR

Pieczęć wpływu

Numer dokumentu.....

Znak sprawy.....

Zgłoszenie urodzenia koniowatego

składane 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 siedziby stada, rodzaj działalności, o której mowa w art. 15 ust. 2 ustawy oraz imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa właściciela koniowatego	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _
Imię lub nazwa koniowatego	
Data urodzenia koniowatego (dd-mm-rrrr)	_ _ - _ _ - _ _ _ _
Miejsce urodzenia koniowatego	
Numer siedziby stada, w której koniowate się urodziło	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _
Numer siedziby stada, w której koniowate przebywa, jeżeli ta siedziba jest inna niż siedziba stada urodzenia	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _
Państwo urodzenia	
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
Rasa koniowatego	
Płeć koniowatego*	<input type="checkbox"/> Samica / <input type="checkbox"/> Samiec / <input type="checkbox"/> nieokreślona
Maść koniowatego	
Numer identyfikacyjny lub Uniwersalny Dożywotni Numer Konia (UEN) w rozumieniu art. 2 pkt 18 rozporządzenia 2021/963 ojca* albo dawcy nasienia* - jeżeli znane	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Nazwa ojca* albo dawcy nasienia* - jeżeli znane	
Numer identyfikacyjny* lub UEN* dawczynie zarodka albo komórki jajowej - jeżeli znane	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Nazwa dawczynie zarodka* albo komórki jajowej* - jeżeli znane	
Numer identyfikacyjny* lub UEN* matki - jeżeli znane	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Imię lub nazwa matki - jeżeli znane	
Informacja o konieczności dokonania wpisu do księgi hodowlanej* - jeżeli znane	<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem właścicielem koniowatego Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia	Data i podpis:
Załączona kopia oświadczenia o skorzystaniu z pośrednictwa związku hodowców koniowatych, o której mowa w art. 32 ust. 6 ustawy* - jeżeli dotyczy	<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE

Wraz ze Zgłoszeniem wnioskuję o wydanie unikalnego dożywotniego dokumentu identyfikacyjnego (zgodnie z art. 32 ust.1 ustawy)

Nazwa i adres związku hodowców koniowatych, do którego jest składany:

Sposób odbioru unikalnego dożywotniego dokumentu identyfikacyjnego koniowatego*:

Osobiście / przesyłką poleconą za potwierdzeniem odbioru za pośrednictwem placówki pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu art. 3 pkt 13 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe (Dz. U. z 2022 r. poz. 896,1933 i 2042)

Adres, na który ma zostać wysłany unikalny dożywotni dokument identyfikacyjny koniowatego - jeżeli dotyczy

Numer telefonu lub adres poczty elektronicznej wnioskującego:

Data i podpis właściciela koniowatego lub osoby uprawnionej do złożenia zgłoszenia

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.

* zaznacz właściwe