

..... dniar.
.....
.....

Tel.:.....

Powiatowy Lekarz Weterynarii

W.....

PODANIE

Zwracam się z prośbą o wpisanie do rejestru i nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego dla prowadzonej przeze mnie działalności polegającej na sprzedaży bezpośredniej nieprzetworzonych produktów pszczelich pochodzących z własnej pasieki. Oświadczam, że pasieka moja liczy.....rodzin pszczelich i stacjonuje w miejscowości, gm., pow.
Pracownia mieścić się będzie w

Do sprzedaży bezpośredniej przeznaczam z niej w ciągu roku ok.:

.....kg miodu*

.....kg pyłku kwiatowego*

.....kg pierzgi*

.....kg mleczka pszczelego*

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis)

W załączeniu:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

- 1.Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii, reprezentowany przez Powiatowego Lekarza Weterynarii.
- 2.W sprawach dot. przetwarzania danych osobowych można kontaktować się poprzez e-mail.
- 3.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. - w szczególności w celu realizacji ustawowych zadań Inspekcji Weterynaryjnej.
- 4.Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- 5.Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa.
- 6.Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- 7.Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 8.Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem Inspekcji Weterynaryjnej jest obligatoryjne.

* niepotrzebne skreślić