

....., dnia.....

.....
Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu

.....
Adres zamieszkania lub siedziby podmiotu

.....
Kod pocztowy, poczta

.....
Numer PESEL (w przypadku osób fizycznych), NIP

.....
Numer REGON (o ile został nadany)

.....
numer telefonu/ e-mail

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Chojnicach

Zgłaszam zamiar prowadzenia działalności nadzorowanej w zakresie akwakultury.

Rodzaj i zakres prowadzonej działalności:

przedsiębiorstwo produkcji sektora akwakultury (wszelkie przedsiębiorstwa komercyjne lub niekomercyjne, publiczne i prywatne, które zajmują się dowolną działalnością związaną z hodowlą, utrzymaniem lub pielęgnacją zwierząt akwakultury). Działalność podlega zatwierdzeniu.

zakład\przetwórczy przetwarzający lub poddający ubojowi zwierzęta akwakultury w ramach zwalczania chorób zakaźnych tych zwierząt; Działalność podlega zatwierdzeniu.

miejsce inne niż przedsiębiorstwo produkcyjne sektora akwakultury, w których zwierzęta wodne są utrzymywane bez zamiaru umieszczenia na rynku; Działalność podlega rejestracji.

łowisk typu „wpuść i złów” (stawy lub inne instalacje, w których utrzymuje się populację wyłącznie do celów wędkarstwa rekreacyjnego poprzez odnawianie jej zwierzętami akwakultury); Działalność podlega rejestracji.

przedsiębiorstwo produkcyjne sektora akwakultury, które umieszcza na rynku zwierzęta akwakultury wyłącznie w celu spożycia przez ludzi, w zakresie określonym w art. 1 ust. 3 lit c rozporządzenia (WE) nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego (Dz. Urz. DE L 139 z 30.04.2004, str. 55, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3. t. 45, str. 14). (przedsiębiorstwo produkcyjne sektora akwakultury, które umieszcza na rynku, zwierzęta akwakultury wyłącznie w celu spożycia przez ludzi, w postaci bezpośrednich dostaw, dokonywanych przez producenta, małych ilości surowców do konsumenta końcowego lub lokalnego zakładu detalicznego bezpośrednio zaopatrującego konsumenta końcowego. Działalność podlega rejestracji.

Położenie zakładu (miejsce prowadzenia działalności - adres):

.....

Współrzędne geograficzne:

.....

Lokalizacja obiektów budowlanych z podaniem ilości budynków, stawów, basenów, kanałów oraz ich powierzchnią:

.....

.....

.....

Utrzymywane gatunki, kategorie, ilość (liczba, objętość lub waga) zwierząt akwakultury:

.....

.....

.....

Źródło poboru wody

Miejsce usuwania wody.....

Charakter produkcji:

pełen-cykl produkcji (od tarlaka do ryby handlowej)

niepełny cykl produkcji (wymienić etapy produkcji w gospodarstwie)

.....

Potencjał zakładu akwakultury (maksymalna produkcja):

.....

.....

.....

Okres, w którym zwierzęta akwakultury są trzymane w zakładzie akwakultury lub w grupie zakładów akwakultury, jeżeli takie zakłady nie są stale zajęte, w tym w stosownych przypadkach informacje na temat zajmowania sezonowego lub zajęcia podczas określonych wydarzeń:

.....

Planowany czas prowadzenia działalności.....

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych osobowych przetwarzanych przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Chojnicach jest Powiatowy Lekarz Weterynarii, ul. Łużycka 1A, 89-600 Chojnice. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się poprzez adres e-mail: rodo@chojnice.piw.gov.pl, telefonicznie: +48 (052) 397-35-53 lub listownie na adres Inspektoratu.

Posiadam prawo dostępu do moich danych i ich poprawiania lub uaktualniania, żądania sprostowania w przypadku stwierdzenia że moje dane osobowe są niepoprawne lub nieprawdziwe. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniem przez administratora moich danych przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Szczegółowe klauzule informacyjne odnośnie przetwarzania danych osobowych znajdują się na stronie <http://chojnice.piw.gov.pl>.

Załączniki :

1. Potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej od wydania decyzji - 10 zł wpłacone na rachunek bankowy Urzędu Miasta Chojnice
2. Program nadzoru właścicielskiego (środki dotyczące bioasekuracji w zakładzie) – w przypadku działalności podlegającej zatwierdzeniu

.....

Podpis wnioskodawcy