

WNIOSEK O ZMIANĘ WPISU W REJESTRZE

Wnoszę o ZMIANĘ WPISU W REJESTRZE osób uprawnionych do wydawania paszportów dla zwierząt towarzyszących oraz pobierania próbek w celu określenia miana przeciwciał w rozumieniu przepisów rozporządzenia (UE) Nr 576/2013 prowadzonym przez Dolnośląską Izbę Lekarsko Weterynaryjną

Nazwisko i imię lekarza weterynarii

Adres zamieszkania

Nazwa i rodzaj zakładu leczniczego dla zwierząt*

.....

.....

Adres zakładu leczniczego dla zwierząt

.....

.....

NIP zakładu leczniczego dla zwierząt

REGON zakładu leczniczego dla zwierząt

Telefon / fax / adres e-mail.....

.....

Dni tygodnia w których zakład leczniczy świadczy usługi

.....

Oświadczam, że:

- 1) posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
- 2) świadczę usługi weterynaryjne w ramach działalności zakładu leczniczego dla zwierząt.
- 3) mam do dyspozycji czytnik mikroczipów spełniający normy **ISO 11785**
- 4) znane są mi przepisy regulujące zasady wystawiania paszportów dla zwierząt towarzyszących oraz próbek pobierania w celu określenia miana przeciwciał w rozumieniu przepisów rozporządzenia (UE) Nr 576/2013

Podpis
Składającego Wniosek

* Pełna nazwa zakładu leczniczego dla zwierząt

