



**POWIATOWY INSPEKTORAT WETERYNARII  
POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII  
W Bartoszycach**

**11 - 200 Bartoszyce ul. Bema 33**  
**NIP : 743 -16 - 43 - 551      REGON : 510750344**  
**☎ tel./ fax. : ( 0 - 89 ) 764 - 29 - 45**  
**e-mail : Bartoszyce.piw@wetgiw.gov.pl**

**Burmistrz  
Miasta Bartoszyce**

**Nasz znak:**  
PIW/ zz/24/10

**Data:**  
Bartoszyce, dnia 29.10.2010

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Bartoszycach przypomina, że w myśl obowiązujących przepisów Rozporządzenia (WE) 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz (Dz. Urz. WE Nr L 35 z 8.2.2005r.), każdy rolnik chcący wprowadzać zwierzęta na rynek lub produkty z nich pochodzące zobowiązany był do dnia 01.01.2008 r. zarejestrować się w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Bartoszycach jako podmiot działający na rynku pasz.

Wszyscy rolnicy sprzedający zwierzęta do rzeźni, oddający mleko do mleczarni, sprzedający np. miód, ryby, zboża, produkty rolne tj. okopowe, strączkowe, siano **podlegają obowiązkowej rejestracji** (UWAGA – również rolnicy, którzy stosują pasze w żywieniu zwierząt przeznaczonych do produkcji żywności bez względu na to, czy pasze wyprodukowali sami, czy też w całości je zakupili).

W związku z powyższym wszyscy objęci wymogami rozporządzenia rolnicy powinni skontaktować się z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Bartoszycach celem złożenia **oświadczenia** o spełnieniu wymogów rozporządzenia 183/2005 do wypełnienia którego potrzebny jest NIP lub REGON.

Rolnicy, którzy dotychczas nie złożyli Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii oświadczeń o prowadzonej działalności powinni to uzupełnić w trybie **pilnym**.

W związku z powyższym Powiatowy Lekarz Weterynarii w Bartoszycach prosi o poinformowanie w sposób zwyczajowo przyjęty wszystkie wymienione powyżej podmioty na terenie gminy.

Załączniki:

1. Wzór oświadczenia o spełnieniu wymogów rozporządzenia 183/2005

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII  
W BARTOSZYCACH

lek. wet. Tadeusz Wojnicz

## OŚWIADCZENIE

podmiotu działającego na rynku pasz do Powiatowego Lekarza Weterynarii  
o spełnieniu wymogów rozporządzenia Nr 183/2005  
Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r.  
ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz

### 1. Dane identyfikacyjne podmiotu działającego na rynku pasz:

a) imię, nazwisko i adres .....

.....

b) nazwa i adres przedsiębiorstwa paszowego.....

.....

c) numer NIP lub REGON \* .....

### 2. Zakres wykonywanej działalności \*\*):

-wytwarzanie produktów rolnych, w tym ich uprawa, zbiór, przechowywanie, przetwarzanie, transport lub ich wprowadzenie na rynek

-wytwarzanie, przechowywanie pasz, w tym mieszanek paszowych lub ich wprowadzenie na rynek

-transport lub przechowywanie lub przeladunek produktów rolnych lub pasz, w tym mieszanek paszowych

-

-

3. Ja niżej podpisany i występujący w imieniu przedsiębiorstwa paszowego wymienionego w pkt 1 lit. b prowadzącego działalność w zakresie wymienionym w pkt 2 oświadczam, że przedsiębiorstwo wymienione w pkt 1 lit. b spełnia wymogi nałożone przepisami rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz w zakresie odpowiadającym rodzajowi prowadzonej działalności.

.....  
Miejscowość i data Podpis oświadczającego

\*) - niepotrzebne skreślić

\*\*) - wstawić znak „x” w przypadku prowadzenia działalności