....
.....
.....
.....

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Inowrocławiu
Powiatowy Inspektorat Weterynarii
w Inowrocławiu
ul. Szosa Bydgoska 16
88-100 Inowrocław

WNIOSEK O ZATWIERDZENIE ZAKŁADU

1) Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa, siedziba i adres wnioskodawcy:

.....
.....
.....

1 a) numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym albo numer identyfikacyjny w ewidencji gospodarstw rolnych w rozumieniu przepisów o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności, o ile wnioskodawca taki posiada;

.....

1b) numer identyfikacji podatkowej (NIP) albo numer PESEL – w przypadku gdy wnioskodawca nie posiada numeru identyfikacji podatkowej (NIP) albo numer identyfikacji podatkowej nadany w kraju pochodzenia wnioskodawcy-w przypadku gdy wnioskodawca nie posiada obywatelstwa polskiego;

.....

2) określenie:

a) rodzaju i zakresu działalności, która ma być wykonywana, w tym działań podejmowanych za pomocą środków porozumiewania się na odległość,

.....
.....
.....

b) lokalizacji zakładu, w którym ma być wykonywana działalność

.....

1) Do wniosku dołącza się:

Kopię zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej udzielonego przez inne państwo członkowskie Unii Europejskiej-w przypadku gdy wnioskodawca będący cudzoziemcem, w rozumieniu przepisów o cudzoziemcach, zamierza wykonywać działalność gospodarczą na podstawie przepisów obowiązujących w tym zakresie w Rzeczypospolitej Polskiej.

.....
(podpis wnioskodawcy)