

Dane wnioskodawcy:

Ośno Lubuskie, dnia

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres)

.....

(nr telefonu)

.....

(PESEL)

**POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII
W SŁUBICACH Z/S W OŚNIE LUBUSKIM**

**WNIOSEK O WYDANIE ŚWIADECTWA WYWOZOWEGO ORAZ/ LUB
LEGALIZACJĘ PASZPORTU***

Zwracam się z prośbą o wystawienie urzędowego świadectwa weterynaryjnego oraz/lub legalizację paszportu* dla psa/ kota/ fretki

.....

(nazwa, płeć, kolor, rasa, data urodzenia, nr mikroczipa)

w związku z wyjazdem do..... ,

(nazwa państwa docelowego)

przewidywany termin przekroczenia granicy państwa docel. to

Oświadczam, iż zapoznałam/ -łam się z wymaganiami weterynaryjnymi danego kraju oraz biorę pełną odpowiedzialność za ewentualne wymagane odrobaczenie, zabezpieczenie przeciw kleszczom zwierzęcia w wymaganym terminie, a mianowicie:

Wymóg	Data	Podpis właściciela zwierzęcia
Zaczipowanie		
Szczepienie p/wścieklicznie		
Odrobaczenie		
Inne		

Powyższe jest zgodne z danymi zawartymi w paszporcie zwierzęcia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych tj. numer telefonu przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Słubicach z/s w Ośnie Lubuskim w celu umożliwienia bezpośredniego kontaktu ze strony pracownika Inspektoratu w zakresie realizacji sprawy, z którą zwróciłem/am się do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Słubicach z/s w Ośnie Lubuskim

Oświadczam jednocześnie iż swoje dane osobowe przekazuję dobrowolnie i są one zgodne z prawdą.

.....

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

WAŻNE

Legalizacja paszportu stosowana jest, wg stanowiska Głównego Lekarza Weterynarii oraz Krajowej Izby Lekarsko- Weterynaryjnej, przy przemieszczaniu o charakterze niehandlowym do/z państw trzecich, które uzgodniły wzajemnie zamiar posługiwania się paszportem zamiast świadectwem zdrowia.

POUCZENIE

W razie niezgodności z wymogami danego kraju paszport nie zostanie zalegalizowany.

* Niepotrzebne skreślić

Adnotacja urzędowego lekarza weterynarii dotycząca wniosku:

Wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z danymi umieszczonymi w paszporcie, wymogi weterynaryjne do **zostały spełnione**
(nazwa państwa docelowego)
przy dacie przekroczenia granicy państwa docelowego w dniu

.....
(data, podpis, pieczęć lekarza weterynarii)

Odmówiono wystawienia świadectwa lub/i legalizacji paszportu* z powodu:

1.
2.
3.
4.

Powyższe stanowi o niespełnieniu wymogów weterynaryjnych do, przy przekroczeniu granicy państwa docelowego w dniu.....(wymóg /wymogi *.....
(podać rodzaj czynności, zabiegu, leczenia etc.)
.....
.....

.....
(data, podpis, pieczęć lekarza weterynarii)

* Niepotrzebne skreślić