

Komunikat
Powiatowego Lekarza Weterynarii w Świebodzinie
z dnia 19.01.2023 r.

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Świebodzinie przypomina o obowiązku :

1. złożenia w terminie do 11.02.2023 r. oświadczenia (wzór nr 1 w załączeniu) przez wszystkie podmioty zajmujące się produkcją/sprzedają produktów pochodzenia zwierzęcego będące pod nadzorem Inspekcji Weterynaryjnej , w tym w szczególności prowadzące:

- sprzedaż bezpośrednią (SB),
- rolniczy handel detalicznego (RHD),
- punkty skupu dziczyzny (PSD),
- działalność marginalną lokalną ograniczoną (MLO),
- transport produktów spożywczych pochodzenia zwierzęcego,
- pośrednictwo w obrocie produktów pochodzenia zwierzęcego,
- gospodarstwa mleczne.

Powyższe oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

2. złożenia w terminie do 11. 02.2023 r. oświadczenia (wzór nr 2 w załączeniu) przez podmioty paszowe zarejestrowane lub zatwierdzone, **wpisane do Rejestru Podmiotów Paszowych**, w tym w szczególności prowadzące:

- mieszalnie pasz,
- hodowle zwierząt,
- uprawę zbóż z przeznaczeniem na pasze/sprzedaż na cele paszowe,
- obrót paszami (sprzedaż detaliczna, hurtowa),
- transport pasz,
- magazynowanie pasz.

Sposób złożenia oświadczeń:

Oświadczenia można złożyć w wersji papierowej w siedzibie Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Świebodzinie, ul. Zachodnia 58, 66-200 Świebodzin, lub za pośrednictwem operatora pocztowego na adres Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Świebodzinie, lub też za pośrednictwem poczty e-puap na adres PIW_Swiebodzin.

Obowiązek złożenia ww. oświadczeń wynika wprost z przepisów prawa, a ich niezłożenie we wskazanym terminie może być podstawą do wszczęcia postępowania egzekucyjnego celem wyegzekwowania spełnienia obowiązku przez wskazane wyżej podmioty.

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Świebodzinie

Grzegorz Janicki
lek.wet.

.....
Miejscowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
adres

.....
KRS lub numer gospodarstwa

.....
NIP/REGON/PESEL*

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Świebodzinie

ul. Zachodnia 58

66-200 Świebodzin

Informuję, że w ramach prowadzonej działalności (proszę wymienić rodzaj prowadzonej działalności):

.....
Podejmuję/nie podejmuję (niewłaściwe skreślić) działania za pomocą środków porozumiewania się na odległość (proszę wymienić rodzaj wykorzystywanych środków porozumiewania się na odległość):
.....
.....

.....
Podpis osoby upoważnionej

.....
Miejscowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
adres

.....
KRS lub numer gospodarstwa

.....
NIP/REGON/PESEL*

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Świebodzinie

ul. Zachodnia 58

66-200 Świebodzin

Informuję, że w ramach prowadzonej działalności (proszę wymienić rodzaj prowadzonej działalności):

.....
Podejmuję/nie podejmuję (niewłaściwe skreślić) działania za pomocą środków porozumiewania się na odległość (proszę wymienić rodzaj wykorzystywanych środków porozumiewania się na odległość):
.....
.....

.....
Podpis osoby upoważnionej

- 1) imię i nazwisko – dotyczy zakładów prowadzonych przez osoby fizyczne
.....
- 2) numer PESEL – dotyczy zakładów prowadzonych przez osoby fizyczne
.....
- 3) miejsce zamieszkania i adres -dotyczy zakładów prowadzonych przez osoby fizyczne
.....
- 4) adres albo nazwę siedzibę i adres podmiotu – dotyczy zakładów prowadzonych przez inne podmioty niż osoby fizyczne
.....
- 5) numer identyfikacyjny REGON, jeżeli taki numer został nadany
.....
- 6) numer w rejestrze przedsiębiorców w KRS albo numer identyfikacji podatkowej (NIP)
.....
- 7) W przypadku zakładów zatwierdzonych czy zakłady te korzystają z krajowych środków dostosowujących, o których mowa w art. 13 ust. 3 rozporządzenia nr 852/2004 lub art. 10 ust. 3 rozporządzenia nr 853/2004?
.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Podpis osoby upoważnionej

