

.....,

(miejsowość)

(data)

.....

.....
(Dane wnioskodawcy)

Do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Kaliszu

WNIOSEK

O WPIS ZAKŁADU DO REJESTRU ZAKŁADÓW I PODMIOTÓW ZAREJESTROWANYCH i nadanie WNI *

O AKTUALIZACJĘ DANYCH DOTYCZĄCYCH ZAREJESTROWANEGO ZAKŁADU i zmianę WNI *

(zgodnie ustawą z dnia 21 listopada 2025 r. o zdrowiu zwierząt, Dz. U. 2025 r., poz. 1795)

dotyczy zakładów utrzymujących pszczoły lub trzmielę

I. Dane podmiotu

1. Nazwa podmiotu / imię i nazwisko
2. Adres korespondencyjny

NIP	REGON	PESEL
Telefon	E-mail	Adres do doręczeń elektronicznych

II. Dane zakładu

1. Numer WNI (dotyczy podmiotów już zarejestrowanych):
2. Adres zakładu:
3. Położenie zakładu (współrzędne geograficzne):
4. Ilość uli:

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż współadministratorami Państwa danych osobowych są: Główny Lekarz Weterynarii, Wielkopolski Wojewódzki Lekarz Weterynarii, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Kaliszu. Na stronie internetowej Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Kaliszu znajdują Państwo szczegółowe informacje na temat przetwarzania danych osobowych - www.bip.piwkalisz.pl

5. Ilość rodzin:

6. Gatunek zwierząt utrzymywanych:

- pszczoły
- trzmiiele

7. Inne informacje istotne dla oceny ryzyka zakładu:

.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej za wydanie decyzji o nadaniu weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego 10 zł na konto: Urząd Miejski w Kaliszu, numer konta: **55 1090 1128 0000 0001 5108 9163 ****

Postępowanie administracyjne wszczyna tylko wniosek złożony w oryginale do Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Kaliszu na jeden z poniższych sposobów:

- listownie na adres: **Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Kaliszu, ul. Warszawska 63B, 62-800 Kalisz**
- elektronicznie poprzez e-doręczenia na adres: **AE:PL-88881-13087-RIAVF-18**
- osobiście w siedzibie **Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Kaliszu, ul. Warszawska 63B, 62-800 Kalisz**
- e-mailem na adres sekretariat@piwkalisz.pl (wyłącznie z kwalifikowanym podpisem elektronicznym)

Decyzję o nadaniu / zmianie numeru WNI:

- proszę wysłać pocztą na adres:
- odbiorę osobiście.

* zaznacz właściwe

** nie dotyczy aktualizacji danych