

.....  
(imię i nazwisko)

.....dn.....

.....  
(adres)

.....  
(telefon)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Ostrowi Mazowieckiej  
ul. Sielska 1**

**1. Adres miejsca utrzymywania drobiu:**

.....

**2. Gatunki i ilość utrzymywanego drobiu:**

kury .....sztuk

gęsi .....sztuk

kaczki .....sztuk

indyki .....sztuk

perliczki .....sztuk

inne .....sztuk

3. Oświadczam że jestem świadomy zagrożenia wystąpienia grypy ptaków i podjąłem/am niezbędne czynności zabezpieczające utrzymywany przeze mnie drób.

Zgodnie z art. 84 w zw. Z art. 93 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016r., w sprawie przenośnych chorób zwierząt zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt („Prawo o zdrowiu zwierząt”), każdy podmiot utrzymujący drób ma obowiązek zgłosić ten fakt do właściwego Powiatowego Lekarza Weterynarii .

.....  
(podpis zgłaszającego)