

..... , dnia.....

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Kod pocztowy , poczta

.....
Telefon

.....
Numer WNI / nr w rejestrze PLW

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Gnieźnie

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Wnoszę o wydanie zaświadczenia, o którym mowa w § 13zf ust. 6 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 stycznia 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu i sposobów realizacji niektórych zadań Agencji Modernizacji i Restrukturyzacji Rolnictwa (Dz. U. z 2015 r., poz. 187 z późn. zm.), o:

1. wpisaniu mnie do rejestru podmiotów nadzorowanych, o którym mowa w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 1075), w zakresie prowadzenia działalności nadzorowanej polegającej na utrzymywaniu pszczół;
2. liczbie przezimowanych pni pszczelich w mojej pasiece.....
3. położonej pod adresem

.....
Powyższe dane wynikają z rejestru podmiotów nadzorowanych prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Gnieźnie.

Zaświadczenie jest potrzebne w celu przedłożenia w Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa do ubiegania się o pomoc finansową na realizację innych zadań wynikających z polityki państwa w zakresie rolnictwa i rozwoju wsi, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 6 w/w rozporządzenia, przyznawaną podmiotom prowadzącym działalność nadzorowaną w zakresie utrzymywania pszczół.

Niniejszy wniosek składam świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań – za które grozi odpowiedzialność karna z art. 233 § 1 kodeksu karnego – od 6 miesięcy do 8 lat pozbawienia wolności.

.....
podpis