



INSPEKCJA WETERYNARYJNA

POWIATOWY INSPEKTORAT WETERYNARII
W KUTNIE

....., dn.
(miejscowość, data)

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Kutnie

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz.U. 2025 poz. 1696 z późn. zm.) informuję, że z dniem w gospodarstwie:

Imię, ... nazwisko, ... adres
zamieszkania:.....

.....
Adres gospodarstwa:.....

Numer ewidencyjny gospodarstwa:.....

- Mleko surowe produkowane w gospodarstwie będzie wykorzystywane wyłącznie na potrzeby własne gospodarstwa,
- zaprzestano prowadzenia działalności nadzorowanej związanej z produkcją mleka surowego, w tym także na potrzeby własne gospodarstwa.*

Ja niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku przez administratora danych, tj. Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Kutnie.

.....
podpis osoby składającej oświadczenie



INSPEKCJA WETERYNARYJNA

**POWIATOWY INSPEKTORAT WETERYNARII
W KUTNIE**

*** właściwe zaznaczyć X**