

**ZGŁOSZENIE REJESTRACYJNE**  
**do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Katowicach**

gospodarstwa pasiecznego - pasieki zgodnie z:  
z art. 84 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9  
marca 2016 r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające  
niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt ( Prawo o zdrowiu zwierząt) ( Dz. Urz.UE.L  
Nr 84, str. 1)

1. Imię i Nazwisko właściciela pasieki .....

2. Dokładny adres zamieszkania .....

.....

3. Numer telefonu i e mail.....

4. Wielkość pasieki (ilość pni pszczelich) .....

5. Typ ula .....

6. Numery kolejne uli w pasiece.....

7. Lokalizacja pasieki (miejsce zimowli):

- *Miejscowość, adres, nr posesji* .....

.....

- *Gmina* .....

- *Powiat* .....

- *Województwo* .....

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis zgłaszającego

W załączeniu potwierdzenie wpłaty kwoty 17 zł na konto Urzędu Miasta w Katowicach

Nr konta 52 1020 2313 2672 0211 1111 1111