

Pozwolenie nr/ Permit no: /2022

Dla: (imię i nazwisko / seria i numer dokumentu tożsamości)/ For: (name / series and number of identity document)

Na podstawie odstępstwa wskazanego w artykule 32 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 576/2013 z dnia 12 czerwca 2013 r. w sprawie przemieszczania o charakterze niehandlowym zwierząt domowych oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 998/2003/ Based on the derogation indicated in Article 32 of Regulation (EU) No 576/2013 of the European Parliament and of the Council of 12 June 2013 on the non-commercial movement of pet animals and repealing Regulation (EC) No 998/2003,;

Wyrażam zgodę, na/I hereby authorise:

☐ Na przemieszczenie o charakterze niehandlowym na terytorium Polski zwierzęcia wskazanego we wniosku/ For the non-commercial movement on the territory of Poland of the animal indicated in the application.

Adres miejsca przeznaczenia w Polsce (jeśli znany)/ Address of destination in Poland (if known).....

☐ Na tranzyt przez Polskę do innych państw członkowskich UE zwierzęcia wskazanego we wniosku / For transit through Poland to the other EU Member States of the animal indicated in the application.

Kraj przeznaczenia/ Country of destination

Adres w kraju przeznaczenia (jeśli znany)/ Address in the country of destination (if known)

☐ Na tranzyt przez państwa członkowskie UE do państwa trzeciego zwierzęcia wskazanego we wniosku / For transit through Poland to the third country of the animal indicated in the application.

Uwaga: wjazd do państwa trzeciego tylko po spełnieniu określonych dla danego państwa warunków weterynaryjnych/ Important: entry into a third country only after fulfilling the veterinary conditions specified for that country

Kraj przeznaczenia /Country of destination

Adres w kraju przeznaczenia (jeśli znany)/ Address in the country of destination (if known)

Nie wyrażam zgody/ I do not authorise:

Uzasadnienie/ Justification:

☐ Inny niż niehandlowy charakter przemieszczenia/ Other than non-commercial nature of movement.

☐ Przemieszczenie nie wyczerpujące warunków udzielenia zezwolenia z art. 32 ww. rozporządzenia/ The movement does not exhaust the conditions for granting the permit under Art. 32 of the above regulation.

☐ Inne/Others:

podpis i pieczęć upoważnionego lekarza weterynarii /signature stamp / signature and stamp of authorized veterinarian

☐ Zwierzę nie zostało oznakowane* / nie zostało zaszczepione* - podczas przekraczania granicy/ Ten animal has not been identified* / has not been vaccinated against Rabies* - while crossing the border;

Zwierzę zostało oznakowane/ zaszczepione przeciwko wściekliźnie/The animal was marked/vaccinated against rabies:

☐ podczas przekraczania granicy w / while crossing the border at

..... lub/or

☐ innym punkcie / other place - Miejscowość/ Locality.

.....

Oznakowanie zwierzęcia niespełniającego wymogów: mikrochip nr: / data oznakowania/
Marking of non-compliant animal: microchip no: / date of marking:

...../

Zaszczepienie przeciwko wściekliźnie: data szczepienia/ nazwa, numer serii i data ważności
szczepionki/ Rabies vaccination: date of vaccination/name, lot number and expiration date of
vaccine::

...../

Gatunek: Pies/Kot/ Fretka/ Species: Dog/ Cat/ Ferret

Rasa/ Breed:

Płeć/ Sex:

Data urodzenia/ przybliżony wiek zwierzęcia (w przypadku braku daty urodzenia) / The date of
birth/ approximate age of the animal (in the absence of a date of birth):.....

Dokument identyfikacyjny**/ID document:**

Do wiadomości/For information:

Powiatowy Lekarz Weterynarii w/ The District Veterinary Officer in

.....

(właściwy dla miejsca przeznaczenia na terytorium Polski, jeżeli znane przy przekraczaniu granicy, w przypadku
wypełnienia dokumentu na granicy, ale jeśli nie zostało wykonane czipowanie i szczepienie przeciwko wściekliźnie)/
(competent authority for place of destination in Poland if he had been known crossing the border and if the document
was filled out at the border but there was no microchip and anti-rabies vaccination)

Lub/or

Właściwa władza weterynaryjna państwa przeznaczenia w UE/ Competent veterinary authority
of the country of destination in the EU

.....

.....

Podpis i pieczęć upoważnionego lekarza Weterynarii/ signature and stamp of authorized veterinarian

*Niepotrzebne skreślić/ Deleyed as appropriate

** Jeśli istnieje podać rodzaj I Nr / If exists indicate type and No