# Numer Księgi Ewidencyjnej

*(wypełnia okręgowa rada lekarsko weterynaryjna)*

*(wypełnia wnioskodawca)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rada Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej****02-776 Warszawa ul. Nowoursynowska 159,****bud. 24, pok. 11** |  |  |
| miejscowość | data |
| WNIOSEK**O WPIS DO EWIDENCJI ZAKŁADÓW LECZNICZYCH DLA ZWIERZĄT PROWADZONEJ****PRZEZ RADĘ WARSZAWSKIEJ IZBY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ** |

|  |
| --- |
| 1. **Podmiot prowadzący zakład leczniczy dla zwierząt**
 |
| Osoba fizyczna | 🞎 | Osoba prawna | 🞎 | Jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej | 🞎………………………....... |
| imię |  | nazwisko |  |
| NAZWA FIRMY |  |
| NIP |  | REGON | KRS |
| miejscowość |  | kod |  |
| ulica |  | nr |  | nr lokalu |  |
|  |
| 1. **Dane Zakładu**
 |
| Rodzaj zakładu leczniczego dla zwierzątGabinet weterynaryjny - ⬜ Przychodnia weterynaryjna - ⬜Lecznica weterynaryjna - ⬜ Klinika weterynaryjna - ⬜ Weterynaryjne laboratorium diagnostyczne - ⬜ |
| **NAZWA ZAKŁADU** Zgodna z wymaganiami art. 6 ust 3 ust o zakładach leczniczych dla zwierząt oraz uchwałą NR 80/2004/III Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 11 maja 2004 r. z późn. zm. w sprawie oznaczania zakładów leczniczych dla zwierząt |
|  |
| **siedziba zakładu leczniczego dla zwierząt** |
| miejscowość/poczta |  | kod |  |
| ulica |  | nr |  | lok |  |
| powiat |  | gminadzielnica dla warszawy |  |
| **Personel zakładu leczniczego dla zwierząt** |
| kierownik | imię | nazwisko | nr prawa wyk. zawodu |
|  |  |  |
| liczba pracowników | lekarze weterynarii w tym kierownik | personel pomocniczy | Łącznie |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Podpis wnioskodawcy / osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy**

 W przypadku osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy należy podać pełnioną funkcję  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Załączniki do wniosku:**
 |
| * Regulamin zakładu leczniczego dla zwierząt.
* Informacja o zakresie świadczonych usług weterynaryjnych.
* Oświadczenie podmiotu prowadzącego zakład o kompletności i spełnianiu przez zakład leczniczy dla zwierząt wymogów określonych w ustawie i rozporządzeniach.
* Aktualne zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt.
* Wydruk z CEIDG lub wypis z Krajowego Rejestru Sądowego.
 |

Administratorem danych osobowych jest Warszawska Izba Lekarsko-Weterynaryjna. Pełna informacja o przetwarzaniu danych osobowych jest dostępna na stronie internetowej Izby pod adresem www.wilw.waw.pl w zakładce „Ochrona danych osobowych”.