

**ZGŁOSZENIE
ZAMIARU TRWAŁEGO OZNAKOWANIA PSA MIKROCZIPEM**

1. Wnioskodawca (* właściciel / opiekun psa):
(imię i nazwisko)
2. Pesel :
3. Adres zameldowania (* stały / czasowy):
.....
(nazwa miejscowości, ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy)
4. Adres zamieszkania:
.....
(nazwa miejscowości, ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy)
5. Numer telefonu:
6. Informacje dotyczące psa /uzupełnić/:
 - Imię:
 - Płeć:
 - Wiek:
 - Rasa psa :
 - Maść psa :
 - Znaki szczególne :
 - Dodatkowe informacje :
7. Oświadczam, że powyższe informacje podałam(em) zgodnie z prawdą oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych wyżej dla potrzeb realizacji zadania założenia systemu elektronicznej identyfikacji zwierząt, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2018 r., poz.1000)

.....
(data i podpis)