# ........................................ dnia, .................................

**Wójt Gminy Łęczyce**

**ul. Długa 49**

**84-218 Łęczyce**

# WNIOSEK

# O UDZIELENIE ZEZWOLENIA NA PROWADZIENIE DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE:

# – prowadzenia schronisk dla bezdomnych zwierząt,

# – grzebowisk i spalarni zwłok zwierzęcych i ich części \*

1. **Dane o przedsiębiorcy (wnioskodawcy)**
2. Nazwa (lub imię i nazwisko):

.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Siedziba przedsiębiorcy:

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................................

1. Adres zamieszkania:

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

1. Numer identyfikacji podatkowej (NIP):

...................................................................................................................................................................................

1. **Określenie przedmiotu, obszaru i terminu podjęcia działalności objętej wnioskiem oraz zamierzonego czasu jej prowadzenia (miejsce prowadzenia działalności, budynki i inne budowle):**

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Określenie środków technicznych jakimi dysponuje przedsiębiorca na prowadzenie działalności objętej wnioskiem:**

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Specjalistyczne pojazdy (np. pojazd przystosowany do transportu zwierząt, środki służące   
   do przewozu zwłok zwierząt i ich części):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj pojazdu /marka i typ** | **Nr rejestracyjny** | **Przeznaczenie pojazdu** | **Ładowność / Pojemność** | **Rok produkcji** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

1. Inne urządzenia techniczne (np. chłodnia przystosowana do przechowywania zwłok zwierzęcych   
   i ich części lub urządzenie – piec - do spalania zwłok zwierzęcych i ich części), a także sprzęt specjalistyczny do wyłapywania i obezwładniania zwierząt (np. klatki):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa urządzenia, sprzętu** | **Ilość** | **Przeznaczenie** | **Rok produkcji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Informacja o technologiach stosowanych lub przewidzianych do stosowania przy świadczeniu usług w zakresie działalności objętej wnioskiem:**

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Stosowane zabiegi sanitarne i porządkowe związane ze świadczonymi usługami:**

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Planowane zabiegi z zakresu ochrony środowiska i ochrony sanitarnej po zakończeniu działalności:**

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................................................

**Załączniki:**

1. Udokumentowanie posiadania tytułu prawnego do nieruchomości, na której ma być prowadzona działalność objęta wnioskiem.
2. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia odpisu z właściwego rejestru lub zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej.
3. Zaświadczenie lub oświadczenie o braku zaległości podatkowych i zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne *(oświadczenie, o którym mowa składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań – składający oświadczenie obowiązany jest do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań).*
4. Opinia Powiatowego Lekarza Weterynarii lub/i Powiatowego Inspektora Sanitarnego o urządzeniach, instalacjach, obiektach i innych środkach technicznych służących do prowadzenia działalności.
5. Potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów poświadczających zaplecze techniczne zgodnie z pkt. 3 ppkt 1) i 2). W przypadku braku pieca do spalania zwłok należy udokumentować na podstawie umowy lub pisemnego zapewnienia odbiór zwłok zwierzęcych przez przedsiębiorcę, prowadzącego działalność w zakresie utylizacji zwłok zwierzęcych i ich części.
6. Decyzja Powiatowego Lekarza Weterynarii o nadaniu weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego (dotyczy prowadzenia schronisk dla bezdomnych zwierząt).
7. Oświadczyć, iż planowane do założenia schronisko dla bezdomnych zwierząt spełnia wymogi, określone w Załączniku Nr 2 do Uchwały Nr XLII/141/2010 Rady Gminy Łęczyce z dnia 27 maja 2010r. w sprawie określenia wymagań, jakie powinien spełnić przedsiębiorca ubiegający się o uzyskanie zezwolenia na świadczenie usług w zakresie ochrony przed bezdomnymi zwierzętami, prowadzenia schronisk dla bezdomnych zwierząt, a także grzebowiska i spalarni zwłok zwierzęcych i ich części na terenie Gminy Łęczyce.
8. Oświadczyć, iż planowane do założenia schronisko dla bezdomnych zwierząt spełnia wymogi, określone w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23 czerwca 2004r. w sprawie szczegółowych wymagań weterynaryjnych dla prowadzenia schronisk dla zwierząt *(Dz. U. Nr 158, poz. 1657 z późn. zmianami)* – m.in. w zakresie prowadzonej ewidencji zwierząt, opieki weterynaryjnej, pomieszczeń dla zwierząt itp.
9. Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej za wydanie zezwolenia – 616 zł. *(na podstawie ustawy z dnia 16 listopada 2006r. o opłacie skarbowej z dnia (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 1827 z późn. zmianami)*

**.............................................................................**

**podpis osoby uprawnionej**

\* niepotrzebne skreślić