................................., dnia ............................

**W N I O S E K**

**o wykreślenie z rejestru zwierząt zaliczanych do płazów, gadów, ptaków i ssaków podlegających ograniczeniom na podstawie przepisów prawa unii europejskiej,** zgodnie z art. 64 ustawy z dnia 16.04.2004 r. o ochronie przyrody

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.Organ rejestrujący:  **Starosta Myśliborski**  **ul. Północna 15**  **74-300 Myślibórz** | 2. Data wpisu do rejestru | |
| 3. Nr rejestracji | |
| 3.Imię, nazwisko i adres albo nazwa i siedziba posiadacza lub prowadzącego hodowlę; numer telefonu kontaktowego (opcjonalnie) | | |
| 4.Adres miejsca przetrzymywania zwierząt lub prowadzenia hodowli | | |
| 5.Nazwę gatunku w języku łacińskim i polskim, jeżeli polska nazwa istnieje | | 6. Opis trwałego oznakowania zwierzęcia, jeżeli jest oznakowane |
| 7. Powód wykreślenia z rejestru\*:  zbycie zwierzęcia – data zbycia: …………………………..  wywóz zwierzęcia za granicę państwa – data wywozu: …………………………..  utrata zwierzęcia – data utraty: …………………………..  śmierć zwierzęcia – data śmierci: …………………………..  **Pouczenie: Obowiązek wykreślenia z rejestru powstaje z dniem zbycia, wywozu za granicę państwa, utraty zwierzęcia lub jego śmierci. Wniosek o dokonanie wykreślenia z rejestru powinien być złożony właściwemu staroście w terminie 14 dni od dnia powstania tego obowiązku.** | | |

\*  Zaznaczyć odpowiednie pole.

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

(**podpis Wnioskodawcy**)

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY RODO – dotyczy osób fizycznych**

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w Starostwie Powiatowym w Myśliborzu.

**Uwaga – formularz dokonania obowiązku informacyjnego dotyczy osób fizyczych (a nie np. firmy, przedsiębiorstwa – wpisanych do CEIDG, stowarzyszenia, fundacji itp**

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

**(data, czytelny podpis)**

WOŚ-9