**WNIOSEK**

1. **o wydanie zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie ochrony przed bezdomnymi zwierzętami**

**Podstawa prawna**: art. 7 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2016 r. , poz. 250 ze zm.) oraz Uchwała Nr XLIX/446/14 Rady Miejskiej w Koronowie z dnia 30 kwietnia 2014 r. w sprawie określenia wymagań jakie powinien spełnić przedsiębiorca ubiegający się o uzyskanie zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie ochrony przez bezdomnymi zwierzętami, prowadzenia schronisk dla bezdomnych zwierząt, a także grzebowisk i spalarni zwłok zwierzęcych i ich części (Dz. Urz. Woj. Kuj-Pom. z dnia 9 maja 2014 r., poz. 1553)

 Koronowo, dnia ................................................

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

(imię i nazwisko lub nazwa przedsiębiorcy)

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

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

(adres)

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

(nr PESEL i nr dowodu osobistego lub REGON)

 **Burmistrz Koronowa**

**Ul. Plac Zwycięstwa 1**

**86-010 Koronowo**

1. **WNIOSEK**
2. **O UDZIELENIE ZEZWOLENIA NA PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE:**
3. **– prowadzenia schronisk dla bezdomnych zwierząt,**
4. **grzebowisk i spalarni zwłok zwierzęcych i ich części \***
5. **Dane o przedsiębiorcy (wnioskodawcy)**
6. 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, urządzenie 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. Zaświadczenie lub oświadczenie o braku zaległości podatkowych i zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne. Składając oświadczenie przedsiębiorca jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.
2. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia odpisu z właściwego rejestru lub zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej.
3. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia zaświadczenia o braku zaległości podatkowych i zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.
4. Opinia Powiatowego Lekarza Weterynarii lub/i Powiatowego Inspektora Sanitarnego
o urządzeniach, instalacjach, obiektach i innych środkach technicznych służących
do prowadzenia działalności.
5. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia dokumentów potwierdzających tytuł prawny do terenu, na którym ma być prowadzona wnioskowana działalność.
6. Potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów poświadczających zaplecze techniczne zgodnie z pkt. 3 ppkt 1) i 2).
7. Decyzja powiatowego lekarza weterynarii o nadaniu weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego (dot. prowadzenia schronisk dla bezdomnych zwierząt).
8. Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej za wydanie zezwolenia – 616 zł
9. ...............................................................................................................................................

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

podpis osoby uprawnionej