

Wypełnia Biuro Powiatowe ARIMR		Numer dokumentu.....
		Znak sprawy.....
Zgłoszenie urodzenia koniowatego		
składane przez właściciela koniowatego niebędącego podmiotem: prowadzącym miejsce gromadzenia zwierząt, organizującym targi, wystawy, pokazy lub konkursy zwierząt, prowadzącym cyrk objazdowy, prowadzącym grupę tresowanych zwierząt, prowadzącym obrót zwierzętami, pośrednictwo w tym obrocie lub skup zwierząt, prowadzącym rzeźnię, zakład drobiu, zakład przetwórczy lub spalarnię		
Numer siedziby stada, rodzaj działalności, o której mowa w art. 15 ust. 2 ustawy oraz imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa właściciela koniowatego	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _	
Imię lub nazwa koniowatego		
Data urodzenia koniowatego (dd-mm-rrrr)	_ _ _ - _ _ - _ _ _ _	
Miejsce urodzenia koniowatego		
Numer siedziby stada, w której koniowate się urodziło	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _	
Numer siedziby stada, w której koniowate przebywa, jeżeli ta siedziba jest inna niż siedziba stada urodzenia	PL _ _ _ _ _ - _ _ _ _	
Państwo urodzenia		
Gatunek koniowatego	Koń* / Muł* / Zebra* / Osioł* / Osłomuł* / Zebroid* / inne*	
Rasa koniowatego		
Płeć koniowatego	Samica* / Samiec* / nieokreślona*	
Maść koniowatego		
Numer identyfikacyjny lub Uniwersalny Dożywotni Numer Konia (UELN) w rozumieniu art. 2 pkt 18 rozporządzenia 2021/963 ojca* albo dawcy nasienia* (jeżeli znany)	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Nazwa ojca* albo dawcy nasienia* (jeżeli znana)		
Numer identyfikacyjny* lub UELN* dawczynie zarodka albo komórki jajowej (jeżeli znany)	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Numer identyfikacyjny* lub UELN* matki (jeżeli znany)	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Imię lub nazwa matki (jeżeli znana)		
Informacja o konieczności dokonania wpisu do księgi hodowlanej (jeżeli znana)	TAK* / NIE*	
Oświadczam, że jestem właścicielem koniowatego	Data i podpis:	
Załączona kopia oświadczenia o skorzystaniu z pośrednictwa związku hodowców koniowatych, o której mowa w art. 32 ust. 6 ustawy (jeżeli dotyczy)	TAK* / NIE*	
Wnoszę o wydanie unikalnego dożywotniego dokumentu identyfikacyjnego (zgodnie z art. 32 ust.1 ustawy)		
Nazwa i adres związku hodowców koniowatych, do którego jest składany		
Unikalny dożywotni dokument identyfikacyjny koniowatego odbiorę Osobiście* / przesyłką poleconą za potwierdzeniem odbioru za pośrednictwem placówki pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu art. 3 pkt 13 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe (Dz. U. z 2022 r. poz. 896,1933 i 2042)*		
Adres, na który ma zostać wysłany unikalny dożywotni dokument identyfikacyjny koniowatego (jeżeli dotyczy)		
Data i podpis właściciela koniowatego lub osoby uprawnionej do złożenia zgłoszenia Upředzony o odpowiedzialności kamej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.		

* zaznacz właściwe