**Wojewódzki Inspektor Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych w** Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

(właściwy ze względu na miejsce zamieszkania lub siedziby wnioskodawcy)

# Wniosek o wydanie zgody na przycinanie ogonów owiec, przycinanie dziobów, usuwanie zawiązków rogów lub rogów \*

**Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:**

1. Imię i nazwisko lub nazwa producenta ekologicznego:Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.
2. Adres zamieszkania lub siedziby producenta:
3. Adres do korespondencji (wpisać w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania lub siedziby producenta):
4. Telefon: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.
5. Pesel (obowiązkowy dla osób fizycznych): Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.
6. NIP (obowiązkowy dla firm): Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.
7. Nazwa jednostki certyfikującej kontrolującej producenta: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.
8. Numer producenta nadany przez jednostkę certyfikującą: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.
9. Miejsce prowadzenia przez producenta działalności w rolnictwie ekologicznym, której dotyczy wniosek:

**Wnoszę o wydanie zgody na wykonanie niżej wymienionego zabiegu\*\*:**

[ ] przycinanie ogonów owiec

[ ] przycinanie dziobów

[ ] usuwanie zawiązków rogów

[ ] usuwanie rogów

**Informuję, że ww. zabieg będzie wykonany przez właściwie wykwalifikowane osoby u niżej wymienionych zwierząt, w wieku najbardziej dla nich odpowiednim oraz w sposób ograniczający do minimum ich cierpienie:**

| Gatunek | Liczba zwierząt | Wiek | Rodzaj zabiegu | Planowany termin zabiegu |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Konieczność wykonania ww. zabiegu jest spowodowana (zgodnie z pkt 1.7.8 części II załącznika II do rozporządzenia 2018/848) \*\*:**

[ ] potrzebą poprawy zdrowia zwierząt gospodarskich

[ ] potrzebą poprawy dobrostanu zwierząt gospodarskich

[ ] potrzebą poprawy higieny zwierząt gospodarskich

[ ] zagrożeniem bezpieczeństwa pracowników

**Informuję, że\*\*:**

[ ] posiadam zalecenie lekarza weterynarii odnośnie konieczności wykonania powyższego zabiegu, którego kopię załączam do niniejszego wniosku. Oryginał zostanie zachowany w prowadzonej dokumentacji.

[ ] nie posiadam zalecenia lekarza weterynarii odnośnie konieczności wykonania powyższego zabiegu.

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 RODO oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez właściwego Wojewódzkiego Inspektora Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych oraz Głównego Inspektora Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych w celu podjęcia czynności realizowanych na wniosek na podstawie przepisów prawa, na czas niezbędny do załatwienia sprawy.

Informacje o prawie osób, których dane są przetwarzane znajdują się na stronie internetowej właściwego Wojewódzkiego Inspektoratu JHARS (link do strony internetowej WIJHARS: <https://www.gov.pl/web/ijhars> w zakładce „Kontakt – Wojewódzkie Inspektoraty Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych”) oraz Głównego Inspektoratu JHARS (<https://www.gov.pl/web/ijhars> w zakładce „O IJHARS – Ochrona danych osobowych”).

………………………………………………………………………………
Data i czytelny podpis producenta ekologicznego

\* złożony na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 6 i ust. 3 ustawy z dnia 23 czerwca 2022 r. o rolnictwie ekologicznym i produkcji ekologicznej oraz pkt 1.7.8 części II załącznika II do rozporządzenia 2018/848 z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie produkcji ekologicznej i znakowania produktów ekologicznych i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 834/2007

**\*\*** zaznaczyć właściwe pole znakiem X