

właściwy organ

Data/Date:.....

**Pozwolenie nr/ Permit no: ..... /2022**

Dla: (imię i nazwisko / seria i numer dokumentu tożsamości)/ For: (name / series and number of identity document)

.....  
.....

- **Na przemieszczenie o charakterze niehandlowym na terytorium UE zwierzęcia wskazanego we wniosku/ For the non-commercial movement within the EU of the animal indicated in the application.**
- **Na tranzyt przez państwo członkowskie UE zwierzęcia wskazanego we wniosku/ For transit through an EU Member State of the animal indicated in the application.**

Na podstawie odstępstwa wskazanego w artykule 32 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 576/2013 z dnia 12 czerwca 2013 r. w sprawie przemieszczania o charakterze niehandlowym zwierząt domowych oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 998/2003/ Based on the derogation indicated in Article 32 of Regulation (EU) No 576/2013 of the European Parliament and of the Council of 12 June 2013 on the non-commercial movement of pet animals and repealing Regulation (EC) No 998/2003,;

Wyrażam zgodę, na/I hereby authorise:

- Na przemieszczenie o charakterze niehandlowym na terytorium UE na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zwierzęcia wskazanego we wniosku/ For the non-commercial movement on the territory of the EU into the Republic of Poland of the animal indicated in the application.
- Na tranzyt przez państwo członkowskie UE zwierzęcia wskazanego we wniosku/ For transit through an EU Member State of an animal indicated in the application.

Nie wyrażam zgody/ I do not authorise:

Uzasadnienie/ Justification:

Inny niż niehandlowy charakter przemieszczenia/ Other than non-commercial nature of movement.

Przemieszczenie nie wyczerpujące warunków udzielenia zezwolenia z art. 32 ww.

rozporządzenia/ The movement does not exhaust the conditions for granting the permit under Art. 32 of the above regulation.

Inne/Others: . . . . .  
.....

.....

podpis i pieczęć upoważnionego lekarza weterynarii /signature stamp / signature and stamp of authorized veterinarian

Zwierzę zostało oznakowane/ zaszczepione przeciwko wściekliznie podczas przekraczania granicy/ The animal was marked/vaccinated against rabies while crossing the border.

Oznakowanie zwierzęcia niespełniającego wymogów: mikrochip nr: / data oznakowania/ Marking of non-compliant animal: microchip no: / date of marking:

...../.....

Zaszczepienie przeciwko wściekliznie: data szczepienia/ nazwa, numer serii i data ważności szczepionki/ Rabies vaccination: date of vaccination/name, lot number and expiration date of vaccine::

...../.....

LUB/OR

Zwierzę nie zostało oznakowane/ zaszczepione przeciwko wściekliznie podczas przekraczania granicy i należy dokonać powyższych czynności w miejscu przeznaczenia lub czasowego pobytu na terytorium Polski/The animal was not marked/vaccinated against rabies while crossing the border and the above-mentioned actions should be carry out at the place of destination or temporary stay in Poland:

Oznakowanie zwierzęcia niespełniającego wymogów: mikrochip nr: / data oznakowania/ Marking of non-compliant animal: microchip no: / date of marking:

...../.....

Zaszczepienie przeciwko wściekliznie: data szczepienia/ nazwa, numer serii i data ważności szczepionki/ Rabies vaccination: date of vaccination/name, serial number and expiration date of the vaccine:

...../.....

**Do wiadomości/For information:**

Powiatowy Lekarz Weterynarii w/ The District Veterinary Officer in

.....

(właściwy dla miejsca przeznaczenia na terytorium Polski, jeżeli znane przy przekraczaniu granicy, w przypadku wypełnienia dokumentu na granicy, ale jeśli nie zostało wykonane czipowanie i szczepienie przeciwko wściekliznie)/ (competent authority for place of destination in Poland if he had been known crossing the border and if the document was filled out at the border but there was no microchip and anti-rabies vaccination)

.....

Podpis i pieczęć upoważnionego lekarza Weterynarii/ signature and stamp of authorized veterinarian