

Głowno, dnia

.....
Nazwisko i imię Wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

**Burmistrz Głowna
Urząd Miejski w Głownie
ul. Młynarska 15
95-015 Głowno**

W N I O S E K

Proszę o wydanie zezwolenia na prowadzenie hodowli / utrzymanie* psa / psów* rasy uznawanej za agresywną

zgodnie z ustawą z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (Dz.U. z 2020 r. poz. 638) oraz rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 28 kwietnia 2003 r. w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne (Dz.U. z 2003 r. Nr 77, poz. 687).

Dane psa/psów*:

- rasa

- liczba zwierząt, w tym suk

- oznakowanie poszczególnych osobników (tatuaż, czip).....

.....

- pochodzenie psa/psów* (numer rejestracyjny w Związku Kynologicznym – metryka, rodowód, lub nazwisko i adres poprzedniego właściciela)

.....

- adres miejsca przebywania psa/psów*

.....

- krótki opis miejsca i warunków utrzymania psa/psów*

.....

.....

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Kopia/kopie* rodowodu/rodowodów lub metryki/metryk* psa/psów*
2. Dowód zapłaty opłaty skarbowej

Odbiór odpowiedzi nastąpi: za pośrednictwem doręczyciela / osobiście przez Wnioskodawcę*

* **Niepotrzebne skreślić**