Data:

Date:

Дата:

**Wniosek o pozwolenie**

* **na przemieszczenie zwierzęcia towarzyszącego na teren Unii Europejskiej - Polski.**
* **na tranzyt przez państwo członkowskie Unii Europejskiej.**

***Application for permission***

* ***for the relocation of a companion animal to the territory of the European Union - Poland***
* ***for transit through a Member State of the European Union***

***Заява на дозвіл***

* ***на переміщення супроводжуючої тварини на територію Європейського Союзу – Польщі.***
* ***для транзиту через державу-член Європейського Союзу.***

Ja niżej podpisany:

*I the undersigned:*

*Я, що нижче підписався:*

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

Legitymujący się dokumentem seria / numer:

*Holder of a document, series/ number:*

*Пред'явник документу серія/номер:*

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

Adres:

Address:

Адреса:

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

Kraj:

*Country:*

*Країна:*

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

Pojazd: Marka Model Numer rejestracyjny

*Vehicle: Make Model Registration number*

*Транспортний засіб: Марка Модель Реєстраційний номер*

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

Tel kontaktowy:

*Contact phone:*

*Контактний номер телефону:* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adres e mail:

*E-mail address:*

*Адреса електронної пошти:* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

▭ zwracam się z wnioskiem o udzielenie pozwolenia na przemieszczenie o charakterze niehandlowym na terytorium państwa członkowskiego UE zwierzęcia domowego:

*I am applying for a permit for a non-commercial movement within the territory of an EU Member State of a pet animal:*

*звертаюся з заявою на отримання дозволу на некомерційне переміщення по території держави-члена ЄС домашньої тварини:*

▭ zwracam się z wnioskiem o tranzyt przez państwo członkowskie UE zwierzęcia domowego.

*I am applying for a permit to transit of a pet animal through an EU Member State.*

*звертаюся з заявою про транзит через державу європейського союзу домашньої тварини.*

Gatunek: Pies/ Kot/ Fretka

*Species: Dog/Cat/Ferret*

*Вид: Пес/Кіт/Фретка*

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

Rasa:

*Breed:*

*Раса:* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Płeć:

*Sex:*

*Стать:* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*Data urodzenia:*

*Date of Birth:*

*Дата народження:*. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Umaszczenie waga

*Color weight*

*Окрас:* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . *вага* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Jednocześnie informuję, że zwierzę:

*At the same time, I would like to inform you that the animal:*

*Водночас хочу повідомити, що тварина:*

Jest moją własnością: TAK▭/NIE▭;

*Is my property; Становить мою власність*

Jest oznakowanie: TAK▭/NIE▭;

*Is marked; Є маркування*

nr czip/tatuaż:

*no. of chip/ tatto; номер чіпа/татуювання:. . . . . . . . .*

Jest poddane szczepieniu przeciwko wściekliźnie: TAK▭/NIE▭

*Is vaccinated against rabies:*

*Має щеплення від сказу:*

data ważności szczepienia:

*vaccination expiry date:*

*дата дії щеплення: . . . . . . . . . . . . . . .*

Posiada wynik badania poziomu przeciwciał przeciwko wściekliźnie metodą miareczkowania:

TAK▭/NIE▭

*It has the result of testing the level of anti-rabies antibodies by titration*

*Має результат перевірки рівня антитіл до збудника сказу шляхом титрування*

Poddano innym zabiegom profilaktycznym (przeciwpasożytniczym): TAK▭/NIE▭

*It is subjected to other prophylactic (anti-parasitic) treatments*

*Пройша інші профілактичні процедури (проти паразитів)*

Posiada dokument identyfikacyjny zwierzęcia: Paszport/ Świadectwo zdrowia / Inny

TAK▭/NIE▭

*Has an animal identification document: Passport / Health certificate / Other*

*Має ідентифікаційний документ тварини: Паспорт / Сертифікат про стан здоров'я / Інше*

Miejsce przeznaczenia:

*Place of destination:*

*Пункт призначення:*

Miasto:

*City*

*Місто:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .*

Adres:

*Address.*

*Адреса:* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

podpis

*signature*

*підпис* . . . . . . . . . . . . . . . . . .