Załączniki do rozporządzenia Ministra Rolnictwa
i Rozwoju Wsi z dnia……………………… .2020 r.

(poz. ……)

Załącznik nr 1

WZÓR

|  |
| --- |
| Dokument handlowy stosowany przy przewozie, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi lub produktów pochodnychKATEGORIA 1 w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009 |
| Miejscowość wysyłki: powiat: województwo:  |
| dokument nr |  | data | | godzina wysyłki | |  |
| Numer rejestracyjny samochodu......................................................................................................Numer kontenera („kod BIC”) jeżeli dotyczy ………………………………………………………… |
| PRZEWOŹNIK |
| Imię i nazwisko albo nazwa: | Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| PODMIOT ZBYWAJĄCY |
| Imię i nazwisko albo nazwa:Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego): | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| POŚREDNIK BIORĄCY UDZIAŁ W OBROCIE (wypełnić, gdy dotyczy) |
| Imię i nazwisko albo nazwa: | Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| **Sposób przetwarzania:\***Metoda przetwarzania: metoda 1 □ metoda 2 □ metoda 3 □ metoda 4 □ metoda 5 □ inna zatwierdzona metoda □\* Zakreślić w przypadku produktów pochodnych |
|  **CEL PRZEWOZU\***□ Dostarczenie do zakładu przetwórczego□ Dostarczenie do zakładu wykonującego działania pośrednie i magazynowanie□ Dostarczenie do spalarni/współspalarni□ Inny (wpisać jaki)…………………………………………………………………………………….\* Zakreślić właściweIDENTYFIKACJA I OPIS MATERIAŁU\* |
| □ produkty pochodne „wyłącznie do usunięcia”□ produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „wyłącznie do produkcji karmy dla zwierząt domowych” \*\*□ produkty pochodne „wyłącznie do produkcji karmy dla zwierząt domowych” \*\*□ produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „wyłącznie do produkcji produktów pochodnych Nieprzeznaczone do spożycia przez ludzi ani zwierzęta, ani do stosowania w glebie” \*\*\*□ produkty pochodne „wyłącznie do produkcji produktów pochodnych Nieprzeznaczone do spożycia przez ludzi ani zwierzęta, ani do stosowania w glebie” \*\*\*\* Zakreślić właściwe\*\* Zgodnie z art 35 lit a ppkt ii rozporządzenia 1069/2009\*\*\* Zgodnie z art 12 lit f rozporządzenia 1069/2009 |  Waga całkowita materiału w kg: |
| Rodzaj materiału: |  Waga całkowita materiału w kg: |
| Zwłoki padłych zwierząt lub ich części (wskazać gatunki zwierząt oraz liczbę ich zwłok; w przypadku drobiu należy podać tylko gatunek) |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Nr kolczyka, jeżeli jest obowiązkowy, lub inny znak identyfikujący zwłoki padłych zwierząt lub ich części; w przypadku drobiu należy podać tylko gatunek |  |
| Podpis powiatowego lekarza weterynarii, jeżeli zwłoki padłych zwierząt lub ich części pochodzą z obszarów podlegających ograniczeniom, zakazom lub nakazom, nałożonym na podstawie przepisów o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt: |
| PODMIOT NABYWAJĄCY |
| Imię i nazwisko albo nazwa:Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Adres miejsca rozładunku (jeśli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego): | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| Samochód/kontener przed załadunkiem został umyty i odkażony dnia / /\_\_\_ o godzinie………… Podpis osoby potwierdzającej:…………………………Podpis podmiotu zbywającego: Podpis przewoźnika: Podpis podmiotu nabywającego:\*………………………………………. ………………………………… …………………………………….\* Tylko na egzemplarzu podmiotu nabywającego i przewoźnika DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ INNYM KOLOREM NIŻ KOLOR DRUKU ORAZ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE I W CAŁOŚCI |

Załącznik nr 2

WZÓR

|  |
| --- |
| Dokument handlowy stosowany przy przewozie, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi lub produktów pochodnychKATEGORIA 2 w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009 |
| Miejscowość wysyłki: powiat: województwo:  |
| dokument nr |  | data | | godzina wysyłki | |  |
| Numer rejestracyjny samochodu......................................................................................................Numer kontenera („kod BIC”) jeżeli dotyczy ………………………………………………………… |
| PRZEWOŹNIK |
| Imię i nazwisko albo nazwa: | Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| PODMIOT ZBYWAJĄCY |
| Imię i nazwisko albo nazwa:Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego): | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| POŚREDNIK BIORĄCY UDZIAŁ W OBROCIE (wypełnić, gdy dotyczy) |
| Imię i nazwisko albo nazwa: | Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| **Sposób przetwarzania:\***Metoda przetwarzania: metoda 1 □ metoda 2 □ metoda 3 □ metoda 4 □ metoda 5 □ inna zatwierdzona metoda □\* Zakreślić w przypadku, gdy materiał pochodzi z zakładu przetwórczego |
|  **CEL PRZEWOZU\***□ Dostarczenie do zakładu przetwórczego□ Dostarczenie do zakładu wykonującego działania pośrednie i magazynowanie□ Dostarczenie do spalarni/współspalarni□ Dostarczenie do podmiotu wykorzystującego produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego lub produkty pochodne zgodnie z art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009□ Dostarczenie do podmiotu wytwarzającego lub stosującego polepszacze gleby i nawozy organiczne□ Inny (wpisać jaki)…………………………………………………………………………………………………………………\* Zakreślić właściweIDENTYFIKACJA I OPIS MATERIAŁU\* |
| □ produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „nieprzeznaczone do żywienia zwierząt”□ produkty pochodne „nieprzeznaczone do żywienia zwierząt”□ produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „przeznaczone do żywienia zwierząt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” określone w art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009□ produkty pochodne „przeznaczone do żywienia zwierząt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” określone w art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009\* Zakreślić właściwe |
| Rodzaj materiału: |  Waga całkowita materiału w kg: |
| Zwłoki padłych zwierząt lub ich części \*\* (wskazać gatunki zwierząt oraz liczbę ich zwłok; w przypadku drobiu należy podać tylko gatunek) |  |  |
|  |  |  |
| Nr kolczyka, jeżeli jest obowiązkowy, lub inny znak identyfikujący zwłoki padłych zwierząt lub ich części; w przypadku drobiu należy podać tylko gatunek |  |
| Podpis powiatowego lekarza weterynarii, jeżeli zwłoki padłych zwierząt lub ich części pochodzą z obszarów podlegających ograniczeniom, zakazom lub nakazom, nałożonym na podstawie przepisów o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt: |
| PODMIOT NABYWAJĄCY |
| Imię i nazwisko albo nazwa:Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Adres miejsca rozładunku (jeśli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego): | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| Samochód/kontener przed załadunkiem został umyty i odkażony dnia / /\_\_\_ o godzinie………… Podpis osoby potwierdzającej:…………………………Podpis podmiotu zbywającego: Podpis przewoźnika: Podpis podmiotu nabywającego:\*………………………………………. ………………………………… . …………………………………….\* Tylko na egzemplarzu podmiotu nabywającego i przewoźnika DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ INNYM KOLOREM NIŻ KOLOR DRUKU ORAZ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE I W CAŁOŚCI |

Załącznik nr 3

WZÓR

|  |
| --- |
| Dokument handlowy stosowany przy przewozie, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi lub produktów pochodnychKATEGORIA 3 w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009 |
| Miejscowość wysyłki: powiat: województwo:  |
| dokument nr |  | data | | godzina wysyłki | |  |
| Numer rejestracyjny samochodu......................................................................................................Numer kontenera („kod BIC”) jeżeli dotyczy ………………………………………………………… |
| Państwo członkowskie wyjścia i punkt kontroli granicznej w przypadku wywozu PAP lub produktów zawierających PAP do państw trzecich………………………………………………………………………………………………………….................................................................................................... |
| PRZEWOŹNIK |
| Imię i nazwisko albo nazwa: | Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| PODMIOT ZBYWAJĄCY |
| Imię i nazwisko albo nazwa:Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego): | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| POŚREDNIK BIORĄCY UDZIAŁ W OBROCIE (wypełnić, gdy dotyczy) |
| Imię i nazwisko albo nazwa: | Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| **Sposób przetwarzania:\***Metoda przetwarzania: metoda 1 □ metoda 2 □ metoda 3 □ metoda 4 □ metoda 5 □ metoda 6 □ metoda 7 □\* Zakreślić w przypadku, gdy materiał pochodzi z zakładu przetwórczego |
|  **CEL PRZEWOZU\***□ Dostarczenie do zakładu przetwórczego□ Dostarczenie do zakładu wykonującego działania pośrednie i magazynowanie□ Dostarczenie do zakładu produkującego karmy dla zwierząt domowych□ Dostarczenie do spalarni/współspalarni□ Dostarczenie do podmiotu wykorzystującego produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego lub produkty pochodne zgodnie z art. 18 rozporządzenia  nr 1069/2009□ Dostarczenie do podmiotu wytwarzającego lub stosującego polepszacze gleby i nawozy organiczne□ Inny (wpisać jaki)…………………………………………………………………………………………………………….\* Zakreślić właściweIDENTYFIKACJA I OPIS MATERIAŁU\* |
| □ produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „nieprzeznaczone do spożycia przez ludzi”□ produkty pochodne „nieprzeznaczone do spożycia przez ludzi"\* Zakreślić właściwe |
| Gatunek zwierzęcia, z którego pochodzi produkt : |  Waga całkowita materiału w kg: |
| RODZAJ MATERIAŁU\* Art. 10 lit …………) - ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………... ………………lub………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..\* \* Wymienić stosowny punkt z art. 10 rozporządzenia (WE) nr 1069/2009 i opis materiału lub, jeśli właściwe, produkt pochodny (np. art. 10 lit. f – środki spożywcze, które j które już nie nadają się do spożycia przez ludzi, PAP) |
| PODMIOT NABYWAJĄCY |
| Imię i nazwisko albo nazwa:Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: | Adres miejsca rozładunku (jeśli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego): | Weterynaryjny numer identyfikacyjny: |
| Samochód/kontener przed załadunkiem został umyty i odkażony dnia / /\_\_\_ o godzinie………… Podpis osoby potwierdzającej:…………………………Podpis podmiotu zbywającego: Podpis przewoźnika: Podpis podmiotu nabywającego:\*………………………………………. ………………………………… …………………………………….\* Tylko na egzemplarzu podmiotu nabywającego i przewoźnikaDOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ INNYM KOLOREM NIŻ KOLOR DRUKU ORAZ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE I W CAŁOŚCI |