|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | БУ ЧР « |  | | | | |
|  | (указать наименование учреждения ветеринарии) | | | | | |
|  | СББЖ» Госветслужбы Чувашии | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | (наименование сельскохозяйственного предприятия, в лице представителя либо физлица (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)) | | | | | |
|  | адрес регистрации хозяйства: | | | | |  |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | адрес фактического местонахождения хозяйства: | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | ОГРН/ИНН: | |  | | | |
|  | СНИЛС (для физлица): | | |  | | |
|  | Номер телефона для связи: | | | |  | |
|  | Адрес электронной почты | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | | | | | | | | | | |
| Прошу выдать уникальные номера животных, предназначенные для индивидуального/группового(ненужное зачеркнуть/удалить)маркирования животных содержащихся, | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | расположенного(ой) по адресу: | | | | |
|  | | (наименование хозяйства/фермы) | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| (наименование муниципального района, городского или муниципального округа, населенного пункта, | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| улицы, дома (при наличии) либо иные данные места размещения хозяйства) | | | | | | | | | | |
| в количестве |  | | | | шт. | | | | |  |
|  | (указать цифрой и прописью) | | | |  | | | | |  |
| **Обязуюсь в течение 5 рабочих дней со дня маркирования животных предоставить сведения о маркированных животных в адрес Вашего учреждения в соответствии с пунктом 9 Правил осуществления учета животных, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 05.04.2023 № 550.**  В соответствии со статьей 9 Федерального закона «О персональных данных» даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных».  Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю. | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | | |  |  | | |
| (дата) | | |  | (подпись) | | |  | | (расшифровка подписи) | |