

Dokument handlowy stosowany przy przewozie, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi lub produktów pochodnych KATEGORIA 1 w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009			
Miejscowość wysyłki:		powiat:	
Miejscowość wysyłki:		województwo:	
dokument nr	data	godzina wysyłki	
Numer rejestracyjny samochodu			
Numer kontenera („kod BIC”), jeżeli dotyczy			
PRZEWOZNIK			
Imię i nazwisko albo nazwa:		Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:
PODMIOT ZBYWAJĄCY			
Imię i nazwisko albo nazwa:		Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego):	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:*
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:		* W przypadku braku WNI należy wpisać inny numer identyfikacyjny, np. numer producenta, numer siedziby stada	
POSREDNIK BIORĄCY UDZIAŁ W OBROTCIE (wypełnić, gdy dotyczy)			
Imię i nazwisko albo nazwa:		Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:
Sposób przetwarzania:* Metoda przetwarzania: metoda 1 <input type="checkbox"/> metoda 2 <input type="checkbox"/> metoda 3 <input type="checkbox"/> metoda 4 <input type="checkbox"/> metoda 5 <input type="checkbox"/> inna zatwierdzona metoda <input type="checkbox"/> * Zakreślić w przypadku produktów pochodnych			
CEL PRZEWOZU*			
<input type="checkbox"/> Dostarczenie do zakładu przetwórczego <input type="checkbox"/> Dostarczenie do zakładu wykonującego działania pośrednie i magazynowanie <input type="checkbox"/> Dostarczenie do spalarni/współspalarni <input type="checkbox"/> Inny (wpisać jaki) * Zakreślić właściwe			
IDENTYFIKACJA I OPIS MATERIAŁU*			
<input type="checkbox"/> Produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „wyłącznie do usunięcia” <input type="checkbox"/> Produkty pochodne „wyłącznie do usunięcia” <input type="checkbox"/> Produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „wyłącznie do produkcji karmy dla zwierząt domowych”*** <input type="checkbox"/> Produkty pochodne „wyłącznie do produkcji karmy dla zwierząt domowych”*** <input type="checkbox"/> Produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „wyłącznie do produkcji produktów pochodnych nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi ani zwierzęta, ani do stosowania w glebie”**** <input type="checkbox"/> Produkty pochodne „wyłącznie do produkcji produktów pochodnych nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi ani zwierzęta, ani do stosowania w glebie”**** * Zakreślić właściwe ** Zgodnie z art. 35 lit. a ppkt ii rozporządzenia nr 1069/2009 *** Zgodnie z art. 12 lit. f rozporządzenia nr 1069/2009			
Rodzaj materiału:		Ilość materiału w kg/litrach/sztukach:	
Zwłoki padłych zwierząt lub ich części (wskazać gatunki zwierząt oraz liczbę ich zwłok; w przypadku drobiu podać tylko gatunek)			
Nr kolczyka, jeżeli jest obowiązkowy, lub inny znak identyfikujący zwłoki padłych zwierząt lub ich części; w przypadku drobiu 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:		Adres miejsca rozładunku (jeżeli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego):	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:			
Samochód/kontener przed załadunkiem został umyty i odkażony dnia _ / _ / _ o godzinie Podpis osoby potwierdzającej:			
Podpis podmiotu zbywającego:*		Podpis przewoźnika:	Podpis podmiotu nabywającego:**
.....	
* Niewymagany przy przekazywaniu padłych zwierząt przez hodowcę do ich unieszkodliwienia w przedsiębiorstwach lub zakładach w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009 ** Tylko na egzemplarzu podmiotu nabywającego i przewoźnika			
DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ INNYM KOLOREM NIŻ KOLOR DRUKU ORAZ WYPEŁNIĆ CZYTELNI I W CAŁOŚCI			

**Dokument handlowy stosowany przy przewozie, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi lub produktów pochodnych
KATEGORIA 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:*
* W przypadku braku WNI należy wpisać inny numer identyfikacyjny, np. numer producenta, numer siedziby stada

POŚREDNIK BIORĄCY UDZIAŁ W OBROTCIE (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 właściwe

IDENTYFIKACJA 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: Ilość materiału w kg/litrach/sztukach:

Zwłoki padłych zwierząt lub ich części** (wskazać gatunki zwierząt oraz liczbę ich zwłok; w przypadku drobiu podać tylko gatunek)

Nr kołczyka, jeżeli jest obowiązkowy, lub inny znak identyfikujący zwłoki padłych zwierząt lub ich części; w przypadku drobiu 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 (jeżeli 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:****

* Niewymagany przy przekazywaniu padłych zwierząt przez hodowcę do ich unieszkodliwienia w przedsiębiorstwach lub zakładach w rozumieniu rozporządzenia nr 1069/2009

** Tylko na egzemplarzu podmiotu nabywającego i przewoźnika

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAC INNYM KOLOREM NIŻ KOLOR DRUKU ORAZ
WYPEŁNIC CZYTELNICIE I W CAŁOŚCI**

Dokument handlowy stosowany przy przewozie, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi lub produktów pochodnych
KATEGORIA 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:	Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego):	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:*
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:		* W przypadku braku WNI należy wpisać inny numer identyfikacyjny, np. numer producenta, numer siedziby stada

POSREDNIK 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 właściwe

IDENTYFIKACJA 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:

Ilość materiału w kg/litrach/sztukach:

RODZAJ MATERIAŁU*

Art. 10 lit. –
 lub

* Wymienić stosowny punkt z art. 10 rozporządzenia nr 1069/2009 i opis materiału lub, jeżeli właściwe, produkt pochodny (np. art. 10 lit. f – środki spożywcze, które już nie nadają się do spożycia przez ludzi, PAP)

PODMIOT NABYWAJĄCY

Imię i nazwisko albo nazwa:	Adres miejsca rozładunku (jeżeli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego):	Weterynaryjny numer identyfikacyjny:
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:		

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