

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:		<b>ŚMIŁOWO</b>		powiat:	<b>PILSKI</b>		województwo:	<b>WIELKOPOLSKIE</b>			
dokument nr	<b>PS-Z-1000257742</b>		data	<b>11.01.2016</b>		godzina wysyłki	<b>11<sup>40</sup></b>				
Numer rejestracyjny samochodu: <b>PP89834</b>			Numer kontenera ("kod BIC"), jeżeli dotyczy:								
<b>PRZEWOŹNIK</b>											
Imię i nazwisko albo nazwa: <b>Zakład Rolniczo - Przemysłowy "FARMUTIL HS" S.A.</b>			Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: <b>Śmiłowo, ul. Przemysłowa 4, 64-810 Kaczory</b>				Weterynaryjny numer identyfikacyjny: <b>30198006</b>				
<b>PODMIOT ZBYWAJĄCY</b>											
Imię i nazwisko albo nazwa: <b>JAN NOWAK</b>			Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego): <b>ŚMIŁOWO, UL KACZORSKA 8, 64-810 KACZORY</b>				Weterynaryjny numer identyfikacyjny: * <b>PL021426743001</b>				
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: <b>PIŁA UL. MARIANA BUCZKA 38, 64-920 PIŁA</b>			* W przypadku braku WNI należy wpisać inny numer identyfikacyjny, np. numer producenta, numer siedziby stada								
<b>POŚREDNIK BIORĄCY UDZIAŁ W OBROTCIE</b> (wypełnić, gdy dotyczy)											
Imię i nazwisko albo nazwa:			Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres:				Weterynaryjny numer identyfikacyjny:				
<p><b>Sposób przetwarzania:*</b>          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"/></p>											
<b>CEL PRZEWOZU*</b>											
<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"/> Dostarczenie do podmiotu wykorzystującego produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego lub produkty pochodne zgodnie z art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009 <input type="checkbox"/> Dostarczenie do podmiotu wytwarzającego lub stosującego polepszacze gleby i nawozy organiczne <input type="checkbox"/> Inny (wpisać jaki)..... * Zakreślić właściwe.											
<b>IDENTYFIKACJA I OPIS MATERIAŁU*</b>											
<input checked="" type="checkbox"/> Produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „nieprzeznaczone do żywienia zwierząt” <input type="checkbox"/> Produkty pochodne „nieprzeznaczone do żywienia zwierząt” <input type="checkbox"/> Produkty uboczne pochodzenia zwierzęcego „przeznaczone do żywienia zwierząt _____” określone w art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009 <input type="checkbox"/> Produkty pochodne „przeznaczone do żywienia zwierząt _____” określone w art. 18 rozporządzenia nr 1069/2009 * Zakreślić właściwe.											
Rodzaj materiału:				<b>PADŁA TRZODA</b>			Ilość materiału w kg/litrach/sztukach:			<b>80</b>	
Zwłoki padłych zwierząt lub ich części** (wskazać gatunki zwierząt oraz liczbę ich zwłok; w przypadku drobiu podać tylko gatunek)				<b>TUCZNIK</b>			<b>1 SZT.</b>				
Nr kolczyka, jeżeli jest obowiązkowy, lub inny znak identyfikujący zwłoki padłych zwierząt lub ich części; w przypadku drobiu podać tylko gatunek				<b>PL027595461003</b>							
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:											
<b>PODMIOT NABYWAJĄCY</b>											
Imię i nazwisko albo nazwa: <b>ZAKŁAD ROLNICZO-PRZEMYSŁOWY "FARMUTIL HS" S.A.</b>			Adres miejsca rozładunku (jeżeli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego): <b>ZAKŁAD UTYLIZACYJNY "EKOUTIL"</b>				Weterynaryjny numer identyfikacyjny: <b>30197401</b>				
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: <b>ŚMIŁOWO UL. PRZEMYSŁOWA 4, 64-810 KACZORY</b>			<b>ŚMIŁOWO UL. PILSKA 1, 64-810 KACZORY</b>								
Samochód/kontener przed załadunkiem został umyty i odkażony dnia <b>11 / 01 / 2016</b> o godzinie <b>7<sup>00</sup></b> Podpis osoby potwierdzającej: .....											
<b>Podpis podmiotu zbywającego:*</b>			<b>Podpis przewoźnika:</b>			<b>Podpis podmiotu nabywającego:**</b>					
.....											
* 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											
<b>DOKUMENT NALEŻY PODPISAC INNYM KOLOREM NIŻ KOLOR DRUKU ORAZ WYPEŁNIĆ CZYTELNICIE I W CAŁOŚCI</b>											