

Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 19 sierpnia 2014 r. (poz. 1222)

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: ŚMIŁOWO		powiat: PILSKI		województwo: WIELKOPOLSKIE	
dokument nr	1/2016	data	05.01.2016	godzina wysyłki	10:50
Numer rejestracyjny samochodu: PP 15022			Numer kontenera ("kod BIC"), jeżeli dotyczy:		
PRZEWOŹNIK					
Imię i nazwisko albo nazwa: ZAKŁAD ROLNICZO - PRZEMYSŁOWY "FARMUTIL HS" S.A.		Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: ŚMIŁOWO, UL. PRZEMYSŁOWA 4, 64-810 KACZORY		Weterynaryjny numer identyfikacyjny: 30198006	
PODMIOT ZBYWAJĄCY					
Imię i nazwisko albo nazwa: JAN NOWAK		Adres miejsca załadunku (jeżeli jest inny niż adres podmiotu zbywającego):		Weterynaryjny numer identyfikacyjny:* WNI 32526525	
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: ŚMIŁOWO, UL. KACZORSKA 8, 64-810 KACZORY				* 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 <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 checked="" 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 checked="" 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 pkt ii rozporządzenia nr 1069/2009. *** Zgodnie z art. 12 lit. f rozporządzenia nr 1069/2009.					
Rodzaj materiału: SRM			Ilość materiału w kg/litrach/sztukach: 1500		
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 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: Zakład Rolniczo - Przemysłowy "FARMUTIL HS" S.A.		Adres miejsca rozładunku (jeżeli jest inny niż siedziba podmiotu nabywającego): Zakład Utylizacyjny EKOUTIL Śmiłowo, ul. Piłska 1, 64-810 Kaczory		Weterynaryjny numer identyfikacyjny: 30197401	
Miejsce zamieszkania albo siedziba i adres: Śmiłowo, ul. Przemysłowa 4, 64-810 Kaczory					
Samochód/kontener przed załadunkiem został umyty i odkażony dnia / / o godzinie.....		Podpis osoby potwierdzającej:			
Podpis podmiotu zbywającego:*		Podpis przewoźnika:		Podpis podmiotu nabywającego:**	
czytelne podpisy wszystkich podmiotów					
* Niewymagany przy przekazywaniu padłych zwierząt przez hodowcę do ich unieszkodliwiania 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 WYPEŁNIĆ CZYTELNIE I W CAŁOŚCI					