



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ, ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΚ) ΑΡΙΘ. 1/2005 ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΔΕΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΕΑ ΖΩΩΝ ΤΥΠΟΥ 2

Δυνάμει του άρθρου 11 του Κανονισμού

«Μεταφορέας» σημαίνει κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που μεταφέρει ζώα για λογαριασμό του ή για λογαριασμό τρίτου

Α. ΛΟΓΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ (Σημειώστε με ✓)			
Έκδοση άδειας	☐	Ανανέωση άδειας	☐
Τροποποίηση άδειας	☐		
Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ			
1	Όνομα αιτητή (φυσικό ή νομικό πρόσωπο)		
2	Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (Κύπριοι υπήκοοι) ή Αριθμός Διαβατηρίου (μη Κύπριοι υπήκοοι) εάν η αίτηση αφορά φυσικό πρόσωπο ή αριθμός εγγραφής στο Τμήμα Εφόρου Εταιρειών και Επίσημου Παραλήπτη εάν η αίτηση αφορά νομικό πρόσωπο		
3	Διεύθυνση αλληλογραφίας		
	Οδός και αριθμός:		T.K:
	Δήμος / Κοινότητα:	Επαρχία:	
4	Διεύθυνση έδρας (να συμπληρωθεί μόνο αν είναι διαφορετική από τη διεύθυνση αλληλογραφίας)		
	Οδός και αριθμός:		T.K:
	Δήμος / Κοινότητα:		Επαρχία:
5	Επικοινωνία	Αρ. σταθερού τηλ:	Αρ. κινητού τηλ:
		Αρ. φαξ:	E-mail:
6	<u>Εάν ο αιτητής είναι νομικό πρόσωπο:</u> Ονοματεπώνυμο και Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (Κύπριοι υπήκοοι) ή Αριθμός Διαβατηρίου (μη Κύπριοι υπήκοοι) νόμιμου εκπροσώπου Στην περίπτωση αυτή να επισυναφθεί αντίγραφο εξουσιοδότησης του νόμιμου εκπροσώπου από το Διοικητικό Συμβούλιο της εταιρείας για να εκπροσωπήσει την εταιρεία		

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		
1	Αριθμός/οί εγγραφής μεταφορικού/ών μέσου/ων Στην περίπτωση μεταφορικού μέσου που έχει εγκριθεί από την αρμόδια αρχή άλλου Κράτους Μέλους να επισυναφθεί αντίγραφο του σχετικού πιστοποιητικού	
2	Ονοματεπώνυμο και Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Αριθμός Διαβατηρίου (για αλλοδαπούς πολίτες) του/των προσώπου/ων που χρησιμοποιούνται ως οδηγοί ή συνοδοί για τη μεταφορά ζώων Στην περίπτωση προσώπου που κατέχει πιστοποιητικό επαγγελματικής ικανότητας οδηγού / συνοδού ζώων από την αρμόδια αρχή άλλου Κράτους Μέλους να επισυναφθεί αντίγραφο του σχετικού πιστοποιητικού	
3	Έχει οποιοδήποτε πρόσωπο που αναγράφεται στην αίτηση καταδικαστεί για οποιοδήποτε αδίκημα κατά παράβαση της κοινοτικής ή/και εθνικής νομοθεσίας σχετικά με την προστασία των ζώων, κατά τα τρία έτη που προηγούνται της ημερομηνίας της αίτησης; Σημειώστε με ✓	Ναι ☐ Όχι ☐
4	Εάν ναι, για κάθε περίπτωση να καταγραφούν το όνομα του προσώπου, η/οι νομοθεσία/ες που παραβιάστηκε/αν, η ποινή που επιβλήθηκε και η ημερομηνία επιβολής της ποινής	
Δ. ΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΖΩΩΝ		
Αιτούμενες κατηγορίες ζώων προς μεταφορά (σημειώστε με ✓):	Βοοειδή ☐ Αιγοπρόβατα ☐ Χοίροι ☐ Ιπποειδή ☐ Πουλερικά ☐ Κουνέλια ☐ Άλλα:	
Ε. ΛΟΙΠΑ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ		
1. Γενικό σχέδιο έκτακτης ανάγκης για μεταφορές ζώων μεγάλης διάρκειας		
ΣΤ. ΓΡΑΠΤΗ ΔΗΛΩΣΗ / ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΙΤΗΤΗ		
Ο αιτητής δηλώνω τα ακόλουθα: - Κατά τη χρονική στιγμή της υποβολής της παρούσας αίτησης δεν εκκρεμεί η εξέταση αίτησης μου για έκδοση άδειας μεταφοράς από αρμόδια αρχή άλλου Κράτους Μέλους. - Αντιλαμβάνομαι ότι είμαι υπεύθυνος για την εγκυρότητα όλων των πληροφοριών που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση, συμπεριλαμβανομένων και των πληροφοριών για άλλα άτομα. - Αντιλαμβάνομαι ότι εάν δώσω πληροφορία που είναι ψευδής ή αποκρύψω ουσιώδες γεγονός που έγινε, εν γνώσει μου, οι Κτηνιατρικές Υπηρεσίες μπορούν να απορρίψουν την αίτησή μου ή να ακυρώσουν άδεια που μου δόθηκε, να με διαγράψουν από το Μητρώο Μεταφορέων εάν έχω εγγραφεί προηγουμένως και να λάβουν τα απαραίτητα νομικά μέτρα. - Αντιλαμβάνομαι ότι σε περίπτωση που το/τα μεταφορικό/ά μέσο/α που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση δεν διαθέτει/ουν ισχύουσα βεβαίωση καταλληλότητας ή πιστοποιητικό έγκρισης, η αίτηση δεν μπορεί να τύχει επεξεργασίας. - Αντιλαμβάνομαι ότι σε περίπτωση που το/τα πρόσωπο/α που αναφέρεται/ονται στην αίτηση ότι θα εκτελεί/ούν τα καθήκοντα οδηγού ή συνοδού δεν διαθέτει/ουν ισχύον πιστοποιητικό επαγγελματικής ικανότητας, η αίτηση δεν μπορεί να τύχει επεξεργασίας. - Θα ενημερώσω τις Κτηνιατρικές Υπηρεσίες, το αργότερο εντός 15 εργάσιμων ημερών, όποτε οποιαδήποτε στοιχεία που περιλαμβάνονται στην αίτηση μεταβληθούν. - Δίνω την ελεύθερη, συγκεκριμένη, ρητή και με πλήρη επίγνωση συγκατάθεση μου στις Κτηνιατρικές Υπηρεσίες όπως συλλέγουν, φυλάσσουν και επεξεργάζονται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα (προσωπικά δεδομένα) που παρέχονται στην παρούσα αίτηση, σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε εν ισχύ εθνική Νομοθεσία, όπως αυτά εκάστοτε τροποποιούνται. - Αντιλαμβάνομαι ότι τα προσωπικά δεδομένα μπορεί να χρησιμοποιηθούν για σκοπούς εφαρμογής της νομοθεσίας και πως οι Κτηνιατρικές Υπηρεσίες μπορούν να τα διαβιβάσουν για νόμιμους σκοπούς, εάν αυτό είναι απαραίτητο. - Κατανοώ ότι έχω τα πιο κάτω δικαιώματα σε σχέση με τα προσωπικά δεδομένα που με αφορούν: Πρόσβασης σε αυτά, διόρθωσης τους, διαγραφής τους (δικαίωμα στη λήθη), περιορισμού της επεξεργασίας τους, φορητότητας τους, εναντίωσης στην επεξεργασία τους, μη αυτοματοποιημένης ατομικής λήψης - Κατανοώ ότι η ανάκληση της συγκατάθεσης μου δεν θίγει τη νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε στη συγκατάθεση μου πριν την ανάκλησή της. Σε περίπτωση που οι Κτηνιατρικές Υπηρεσίες ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων έχουν έννομο συμφέρον διατήρησης των Προσωπικών Δεδομένων που με αφορούν, το αίτημα μου για ανάκληση και/ή διαγραφή τους μπορεί να μην γίνει αποδεκτό.		
Ο αιτητής / νόμιμος εκπρόσωπος Υπογραφή: Ημερομηνία: Όνομα (ολογράφως):		