



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

**ΓΕΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΖΩΩΝ
ΜΕΓΑΛΗΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ**

Δυνάμει του άρθρου 11 του Κανονισμού

Α. ΛΟΓΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ (Σημειώστε με ✓)		
Στο πλαίσιο έκδοσης άδειας μεταφορέα	☐	Στο πλαίσιο ανανέωσης άδειας μεταφορέα ☐
		Τροποποίηση υφιστάμενου σχεδίου ☐
Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΕΑ		
1	Όνομα μεταφορέα	
2	Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (Κύπριοι υπήκοοι) ή Αριθμός Διαβατηρίου (μη Κύπριοι υπήκοοι) εάν ο μεταφορέας είναι φυσικό πρόσωπο ή αριθμός εγγραφής στο Τμήμα Εφόρου Εταιρειών και Επίσημου Παραλήπτη εάν ο μεταφορέας είναι νομικό πρόσωπο	
3	Αριθμός άδειας μεταφορέα (εάν υπάρχει)	
4	Διεύθυνση αλληλογραφίας	
	Οδός και αριθμός:	Τ.Κ.:
	Δήμος / Κοινότητα:	Επαρχία:
5	Διεύθυνση έδρας (να συμπληρωθεί μόνο αν είναι διαφορετική από τη διεύθυνση αλληλογραφίας)	
	Οδός και αριθμός:	Τ.Κ.:
	Δήμος / Κοινότητα:	Επαρχία:
6	Επικοινωνία	
	Αρ. σταθερού τηλ:	Αρ. κινητού τηλ:
	Αρ. φαξ:	E-mail:
7	Εάν ο μεταφορέας είναι νομικό πρόσωπο: 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. ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ ΘΑ ΛΗΦΘΟΥΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΠΙΟ ΚΑΤΩ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ (Να αναφερθούν με τη σειρά οι ενέργειες που θα γίνουν, καθώς και με ποια άτομα ή υπηρεσίες θα επικοινωνήσετε)		
1	Μηχανική βλάβη του μεταφορικού μέσου ή βλάβη του συστήματος εξαερισμού	
2	Ακραίες θερμοκρασίες περιβάλλοντος κατά τη διάρκεια του ταξιδιού	
3	Ασθένεια ή τραυματισμός ζώων κατά τη διάρκεια του ταξιδιού	
4	Αδύνατη διάβαση από συγκεκριμένο δρόμο π.χ. λόγω οδικού δυστυχήματος, οδικών έργων, κατολισθήσεων, κακών καιρικών συνθηκών, κ.ο.κ	
5	Αναστολή του απόπλου του οχηματαγωγού πλοίου	
6	Ανάγκη για αναθεώρηση του δρομολογίου	
7	Ανάγκη για ευθανασία ζώων κατά τη διάρκεια του ταξιδιού	
8	Επιβεβαίωση κρούσματος γνωστοποιητέας ασθένειας κατά τη διέλευση του μεταφορικού μέσου από την περιοχή του κρούσματος	
Ο μεταφορέας / νόμιμος εκπρόσωπος Υπογραφή: Ημερομηνία: Όνομα (ολογράφως):		