…….
(Imię i nazwisko)

…….
(Miejsce i data)

…….

…….

…….
(Adres)

…….
(telefon kontaktowy)

Do Powiatowego Lekarza Weterynarii
W Strzelinie
Ul. Brzegowa 63, 57-100 Strzelin

Proszę o wykreślenie mojego gospodarstw utrzymującego…….....

……..z rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Strzelinie.

1.……

……...……

Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania, adres albo nazwa, siedziba i adres wnioskodawcy

2.……

……...

Położenie zakładu i opis jego obiektów

3.……

……...

Kategorie, gatunki, liczba lub ilość utrzymywanych zwierząt lądowych lub materiału biologicznego, które podmioty te zamierzają odpowiednio utrzymywać lub przetrzymywać w zakładzie, oraz potencjał zakładu

4.…….

Rodzaj zakładu

……
(czytelny podpis)