

WNIOSEK DO POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARII W OBORNIKACH

Wpis zakładu do rejestru¹

Aktualizacja danych w części:¹

A

B

C

Zatwierdzenie zakładu¹

Wykreślenie z rejestru¹

A

Imię i nazwisko właściciela³ _____

Nazwa firmy _____ Forma własności³ _____

Adres/siedziba firmy

Województwo _____ Powiat _____

Miasto _____ Kod pocztowy ____--____ Miejsowość¹ _____

Ulica _____ Nr domu (budynku) _____ Nr lokalu _____

Tel. +48 (____) ____--____ Faks.¹ +48 (____) ____--____

E-mail:¹ _____

WWW.¹ _____

B

Rodzaj działalności _____

Zakres działalności _____ Wielkość produkcji _____

Rodzaje produktów⁴ _____

Gatunki zwierząt⁵ _____

C

Określenie lokalizacji zakładu _____

Załączniki:¹

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

Ja, niżej podpisany poświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie we wniosku są zgodne z prawdą.
„ Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

Miejscowość i Data

Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy

