

.....  
(imię nazwisko)

Oborniki, dnia .....

.....  
(adres)

.....

.....  
(nr siedziby stada)

.....  
(nr telefonu)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**  
**W Obornikach**

Zwracam się z prośbą o wygaszenie decyzji zawieszającej dostawy mleka z gospodarstwa

.....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Wyniki badań laboratoryjnych