

.....
(miejscowość).....
(data).....
(Nazwa lub imię i nazwisko).....
(adres).....
(WNI / NIP).....
(nr telefonu)

Do
Powiatowego Lekarza
Weterynarii w Kaliszu

W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o wydanie decyzji administracyjnej w sprawie nadania stada świń statusu urzędowo wolnego od wirusa choroby Aujeszkiego

.....
.....
(imię, nazwisko albo nazwa, adres siedziby stada)

Nr siedziby stada:.....

Decyzję:

- proszę wysłać pocztą na adres
- odbiorę osobiście.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:

- 1) opłata skarbową – 10,00 PLN
- 2) świadectwo zdrowia dla świń wprowadzanych do gospodarstwa