

.....
(miejsowość).....
(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 uznania stada bydła za urzędowo wolne od enzootycznej białaczki bydła:

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

Nr siedziby stada:

Siedziba stada została utworzona w drodze przepisania gospodarstwa / spadku, a poprzednie stado o numerze siedziby należące do zostało uznane za urzędowo wolne od enzootycznej białaczki bydła w drodze decyzji nr..... z dnia

Decyzję:

 - proszę wysłać pocztą na adres - odbiorę osobiście.

W załączeniu:

.....
(czytelny podpis)

- 1) Akt notarialny lub inny dokument potwierdzający tytuł prawny do gospodarstwa
- 2) opłata skarbową – 10,00 PLN