

....., dn. r.
(miejscowość, data)

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Telefon

.....
Nr siedziby stada

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Świdwinie**

WNIOSEK

na podstawie ustawy o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych
zwierząt (tekst jednolity, Dz.U. 2017 poz. 1855 z późn. zm.).

Wnoszę o uznanie:

1) stada bydła stanowiącego moją własność za

a)	Urzędowo wolne od gruźlicy*	
b)	Urzędowo wolne od brucelozy*	
c)	Urzędowo wolne od białaczki bydła*	

2) stada owiec i/lub kóz stanowiącego moją własność za

a)	Urzędowo wolne od brucelozy*	
----	------------------------------	--

.....
podpis wnioskodawcy

Chcę, aby Inspekcja Weterynaryjna Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Świdwinie kontaktowała się ze mną za pośrednictwem numeru telefonu/adresu e-mail w kwestiach związanych z dotyczącą mnie sprawą i w tym celu dobrowolnie podaję swoje dane.

.....
podpis wnioskodawcy