

..... dnia.....

.....  
*pieczęć firmy*

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**W** .....

**Wniosek**

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie wewnątrzunijnego świadectwa zdrowia dla ..... szt.

.....z przeznaczeniem: na rzeź / do hodowli / inne (jakie?).....

*(podać liczbę i gatunek zwierząt)*

*niepotrzebne skreślić*

---

***Nadawca***

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy .....

---

***Miejsce pochodzenia/gromadzenia*** (jeśli inne niż ***nadawca***)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy .....

---

***Pośrednik*** (jeśli występuje)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... kraj.....

---

***Miejsce załadunku***

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. ....Rodzaj firmy .....

---

***Odbiorca***

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. ....Rodzaj firmy ..... kraj.....

---

---

**Miejsce przeznaczenia** (jeśli inne niż **odbiorca**)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) .....

kod pocztowy ..... poczta.....

Nr identyfikacji wet. ....Rodzaj firmy ..... kraj.....

---

**Przewoźnik**

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr camionu / numer kontenera.....

Odpowiedzialny za transport / kierowca .....

Nr decyzji Pow. Lek. Wet. dopuszczający camion do przewozu zwierząt .....

---

**Trasa przejazdu**

Kraje członkowskie UE..... kraje trzecie.....PKG .....

Data i godz. wyjazdu ..... Przewidywany czas przewozu w godz. ....

---

**Punkty odpoczynku, karmienia i pojenia**

Nazwa .....

kod pocztowy .....poczta.....kraj .....Data i godz. ....

---

podpis i pieczęć składającego wniosek

.....