..... dnia.....

.....
*pieczęć firmy*

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w .....**

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 wywozu.....

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