…………………………………… Sławno, dnia…………..

……………………………………

……………………………………

……………………………………

Powiatowy Lekarz Weterynraii

w Sławnie

Wniosek

Zwracam się z prośbą do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Sławnie o wydanie zaświadczenia, stwierdzającego spełnienie wymagań weterynaryjnych, dotyczących transportu ubocznych produktów pochodzenia zwierzęcego kategorii 1\*, 2\*, 3\*, środkiem transportu marki……………………o numerach rejestracyjnych…………………………. wykorzystywanym w prowadzonej działalności chów mięsożernych zwierząt futerkowych WNI ………………….

Załącznik.

1. Dowód opłaty skarbowej w wysokości 17 zł za wydanie zaświadczenia.

\*niepotrzebne skreślić