

.....dn.

.....

.....

.....

dane i adres wnioskodawcy

PL.....

nr siedziby stada

tel.

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Rawie Mazowieckiej**Wniosek**

Zwracam się z prośbą o wydanie **pozwolenia na bezpośrednie przemieszczenie świń pochodzących z obszaru objętego ograniczeniami II do rzeźni znajdującej się poza obszarem objętym ograniczeniami II.**

.....

.....

(nazwa i adres rzeźni)

WNI w powiecie

w maksymalnej ilości szt. oznakowanych numerem

Planowana data przemieszczenia:

Obecnie w gospodarstwie znajduje się szt. świń w budynku/ach.
Świnie będą przewożone środkiem transportu (podać rodzaj: samochód ciężarowy, ciągnik z przyczepą lub inny):

..... o nr rejestracyjnym :

.....

Planowana trasa transportu świń z gospodarstwa do rzeźni:

.....

.....

.....

podpis