miejscowość, data ………………….

**WNIOSEK**

Ja, niżej podpisany

(imię i nazwisko)

zamieszkały w

(adres zamieszkania)

zwracam się z prośbą do Powiatowego Lekarza Weterynarii w

o wydanie świadectwa urzędowego w przypadku uboju z konieczności poza rzeźnią
 o numerze identyfikacyjnym

……………………………………………………

(podpis posiadacza zwierzęcia)