……………………………………… ………………………, dnia………………………

imię i nazwisko właściciela miejscowość data

………………………………………

adres zamieszkania

………………………………………

kod pocztowy i gmina

PL……………………………………

nr siedziby stada

tel. ……………………………………

--------------------------------------

adres e-mail (wyraźnie)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Kraśniku**

**Wniosek**

Zwracam się z prośbą o wydanie pozwolenia na przemieszczenie świń do rzeźni

………………………………………………………..………………………………………………………..…

(nazwa i adres rzeźni)

w powiecie ………………………………………… .

w maksymalnej ilości ………… szt. oznakowanych numerem ………………………………

Planowana data przemieszczenia: ………………………………………………………..

Obecnie w gospodarstwie znajduje się …………..szt. świń w ………….. budynkach.

Świnie utrzymywanie w gospodarstwie przebywają w nim co najmniej 30 dni.

……………………………………….

podpis właściciela gospodarstwa

Klauzulę informacyjną otrzymałem/(łam) ………………………………………..

(podpis)