……………………………………… ………………………, 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)