

Lubań, dnia.....

.....

.....

.....

PESEL:

Telefon:

*Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Lubaniu*

Zwracam się z prośbą o wpisanie do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Lubaniu i nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego sprzedaży bezpośredniej Działalność będzie prowadzona przez i zlokalizowana będzie

.....

Osobami odpowiedzialnymi za prowadzenie sprzedaży bezpośredniej będą:

.....

W załączeniu:

1. Dowód opłaty skarbowej
2. oświadczenie o prowadzeniu pasieki

