…………………………………………………..

Miejscowość, data

………………………………………………………………….

Imię i nazwisko

…………………………………………………………………..

………………………………………………………………….

 Adres zamieszkania

…………………………………………………………………..

 Telefon

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w Janowie Lubelskim**

**WNIOSEK**

 W związku z posiadaniem pasieki w miejscowości: ………………………………………….

……………………………………………..ilość rodzin pszczelich: ………………………………..

z której zamierzam pozyskiwać: ………………………………………………………………………………..

(Wymienić pozyskiwane produkty (np. miód, wosk itp.)

zwracam się z prośbą do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Janowie Lubelskim o:

□ nadanie dla niej weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego i wpisanie do rejestru podmiotów prowadzących działalność nadzorowaną\*

□ wydanie zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących działalność nadzorowaną\*

\*niepotrzebne skreślić

………………………………………………

 Czytelny podpis wnioskodawcy

Załączniki:

1. ………………………………….
2. ………………………………….