

.....
/ Imię i nazwisko/

.....
/data/

.....
/Dokładny adres z kodem pocztowym/

.....
/Nr gospodarstwa /

.....
/telefon/

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Białej Podlaskiej**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że gospodarstwo moje, położone w miejscowości

.....
/podać dokładny adres z kodem pocztowym/

o numerze siedziby stada nr PL

nie spełni wymagań określonych w programie bioasekuracji .

.....
/ czytelny podpis/