

Kościan, dnia.....

Nazwa i adres wnioskodawcy:

.....

.....

Tel. Kontaktowy:

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Kościanie

ul. Gostyńska 52

64-000 Kościan

Informuję, że dnia o godzinie

podmiot

planuje załadunek drobiu do ubojni

W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o wystawienie świadectwa zdrowia zwierząt.

Ilość drobiu..... - numer rejestracyjny pojazdu.....

ilość drobiu..... - numer rejestracyjny pojazdu.....

ilość drobiu..... - numer rejestracyjny pojazdu.....