

Kościan, dnia

Nazwa i adres wnioskodawcy:

.....

.....

Tel. Kontaktowy:

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Kościanie
ul. Gostyńska 52
64-000 Kościan**

Wniosek o przeprowadzenie kontroli identyfikacji i rejestracji zwierząt (IRZ) w gospodarstwie.

W związku z rozbieżnościami pomiędzy stanem faktycznym zwierząt w gospodarstwie a rejestrem prowadzonym przez Powiatowe Biuro Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w Kościanie zwracam się z prośbą o przeprowadzenie kontroli z zakresu identyfikacji i rejestracji zwierząt w moim gospodarstwie:

Dane gospodarstwa:

Imię i Nazwisko.....

Adres.....

Numer gospodarstwa.....

.....
(podpis)