

Nazwa i adres wnioskodawcy:

Kościan, dnia.....

.....

.....

Tel. Kontaktowy:

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

Wniosek

Zwracam się z wnioskiem o wydanie licencji dla kierowców i osób obsługujących.

Dowód osobisty.....

.....
(podpis wnioskującego)

Do wniosku dołączono:

- Dowód wniesienia opłaty skarbowej – w kwocie 17 zł

Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Kościanie, adres: 64-000 Kościan, ul Gostyńska 52, tel.(65) 512 07 03. Posiada Pan/i prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania; prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego.

