

Nazwa i adres wnioskodawcy:

Kościan, dnia.....

.....

.....

Tel. Kontaktowy:

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Kościanie

ul. Gostyńska 52

64-000 Kościan

Do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Kościanie

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.....

.....

(podpis wnioskującego)

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.

