

Kościan, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
.....  
(adres)

PL.....  
(nr siedziby stada)

.....  
(telefon kontaktowy)

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

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przemieszczenie trzody chlewnej w liczbie ..... sztuk w dniu ..... do rzeźni/gospodarstwa:

.....  
.....  
(nazwa podmiotu, adres)

po uprzednim zgromadzeniu w:

.....  
(nazwa podmiotu, adres)

**Oświadczam, że:**

W gospodarstwie znajduje się ..... sztuk trzody chlewnej. Przemieszczane świnie przebywały w tym gospodarstwie co najmniej 30 dni poprzedzających przemieszczenie lub od dnia urodzenia oraz w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających przemieszczenie żadna świnia nie została wprowadzona do tego gospodarstwa.

Zobowiązuję się uiścić opłatę skarbową w wysokości **10 zł** na konto Urzędu Miejskiego w Kościanie (Bank Spółdzielczy w Kościanie nr konta 03 8666 0004 0103 7426 2000 0004).

Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej za wydanie decyzji lub dostarczyć kopię do Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Kościanie (adres: ul Gostyńska 52, 64-000 Kościan) lub przesłać skan na adres e-mail: [koscian.piw@wetgiw.gov.pl](mailto:koscian.piw@wetgiw.gov.pl), najpóźniej w dniu odbioru decyzji.

.....  
podpis wnioskującego