Miejscowość ....., dnia .....

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon kontaktowy: .....

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Gorzowie Wielkopolskim

Wniosek o wydanie zaświadczenia

o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących działalność nadzorowaną

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących działalność nadzorowaną:

1. Gospodarstwo pasieczne należące do: .....

.....

2. Zamieszkałego / zamieszkałej pod adresem: .....

.....

3. Gospodarstwo pasieczne zlokalizowane jest pod adresem (miejsce zimowli):

.....

.....

4. Działalność wpisana do rejestru podmiotów nadzorowanych przez PLW w Gorzowie Wlkp. pod pozycją WNI: .....

5. Zaświadczenie niezbędne jest w celu: .....

.....

.....
Czytelny podpis