

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Proszowicach
ul. Grzymały Siedleckiego 2
32-100 Proszowice
tel. 12 386 17 75**

WNIOSEK

o wystawienie świadectwa zdrowia dla trzody chlewnej

Zwracam się z prośbą o wystawienie świadectwa zdrowia dla świń wprowadzanych do: stad, punktów kopulacyjnych, punktów skupu, na targi, pokazy, wystawy, konkursy, do rzeźni *

Miejsce pochodzenia zwierząt: (imię i nazwisko właściciela, adres, numer siedziby stada)

.....
.....
.....

Miejsce przeznaczenia zwierząt: (nazwa, imię i nazwisko właściciela, adres, numer siedziby stada lub weterynaryjny numer identyfikacyjny (WNI) rzeźni)

.....
.....
.....

Data i godzina planowanego opuszczenia gospodarstwa przez zwierzęta:

.....

Środek transportu i jego numer rejestracyjny:

Weterynaryjny numer identyfikacyjny (WNI) przewoźnika *:

Weterynaryjny numer identyfikacyjny (WNI) pośrednika bez obiektu *:

Ilość zwierząt opuszczających gospodarstwo:

.....

*niepotrzebne skreślić

.....
Data i podpis wnioskującego