..... dnia .....

.....
Imię i nazwisko/Nazwa podmiotu

.....

.....
Adres miejsca zamieszkania/Adres podmiotu

.....
Rodzaj działalności gospodarczej

.....
Telefon/fax

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Przysusze

WNIOSEK

Wnoszę o uznanie:

1) stado/a bydła Nr **PL** □□□□□□□□□□- □□□ stanowiące moją własność za

a)	urzędowo wolne od gruźlicy*	
b)	urzędowo wolne od brucelozy*	
c)	urzędowo wolne od enzootycznej białaczki bydła*	

2) gospodarstwa Nr □□□□□□□□□, w którym są utrzymywane owce i kozy za

a)	urzędowo wolne od brucelozy*	

.....
Podpis wnioskodawcy

** zaznaczyć właściwe w kratce obok*