Piaseczno, dnia…………………..

Imię i nazwisko

……………………………..

Adres

……………………………..

Nr telefonu

……………………………..

Pesel

……………………………..

*Do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Piasecznie*

W związku z wejściem w życie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt (Prawo o zdrowiu zwierząt) (Dz. Urz.UE.L Nr 84, str. 1), zgodnie z art. 84 ww. rozporządzenia zgłaszam zakład:

- zlokalizowany w …………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

- w zakresie działalności polegającej na ……………………………………….

…………………………………………………………………………………………..

- prowadzonej przez ………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

- do wniosku dołączam dodatkowe dokumenty (wymienić): ………………

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

Podpis

……………...…………..