

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(nr telefonu)

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Piasecznie

ul. Orężna 9

05-501 Piaseczno

Szanowna Pani,

Zwracam się z prośbą o udzielenie pozwolenia na przemieszczenie świń w ilości maksymalnie sztuk, posiadających kolczyki o numerze/numerach:

..... ,
z gospodarstwa znajdującego się pod adresem

.....
o numerze siedziby stada

.....
którego właścicielem jest

.....
do ubojni (podać nazwę i adres ubojni)

.....
.....

.....
celem dokonania uboju. Planowany termin przemieszczenia świń i uboju przypada na dzień

.....

Z poważaniem,

.....
(podpis)