

..... dnia.....

.....  
pieczęć firmy

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**W .....**

### Wniosek

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie wewnątrzunijnego świadectwa zdrowia dla ..... szt.  
.....z przeznaczeniem: na rzeź / do hodowli / inne (jakie?).....  
(podać liczbę i gatunek zwierząt) niepotrzebne skreślić

#### **Nadawca**

Nazwa:.....  
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczt.....  
Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy .....

#### **Miejsce pochodzenia/gromadzenia (jeśli inne niż nadawca)**

Nazwa:.....  
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczt.....  
Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy .....

#### **Pośrednik (jeśli występuje)**

Nazwa:.....  
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczt.....  
Nr identyfikacji wet. .... kraj.....

#### **Miejsce załadunku**

Nazwa:.....  
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczt.....  
Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy .....

#### **Odbiorca**

Nazwa:.....  
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczt.....  
Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy ..... kraj.....

#### **Miejsce przeznaczenia (jeśli inne niż odbiorca)**

Nazwa:.....  
Adres (miejscowość, ulica, nr) .....  
kod pocztowy ..... poczt.....  
Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy ..... kraj.....

#### **Przewoźnik**

Nazwa:.....  
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczt.....  
Nr camionu / numer kontenera.....  
Odpowiedzialny za transport / kierowca .....  
Nr decyzji Pow. Lek. Wet. dopuszczający camion do przewozu zwierząt .....

#### **Trasa przejazdu**

Kraje członkowskie UE..... kraje trzecie..... PKG .....  
Data i godz. wyjazdu ..... Przewidywany czas przewozu w godz. ....

#### **Punkty odpoczynku, karmienia i pojenia**

Nazwa .....  
kod pocztowy ..... poczt..... kraj .....Data i godz. ....

.....  
podpis i pieczęć składającego wniosek