

Brodnica , dnia

Imię i nazwisko

.....

Adres

.....

.....

WNI

0	4	0	2	7	1			
---	---	---	---	---	---	--	--	--

Pan Grzegorz Głogowski

Powiatowy Lekarz Weterynarii

W Brodnicy

Ja niżej podpisana/y
zam.,
informuję Powiatowego Lekarza Weterynarii w Brodnicy o śmierci mojej/go siostry/brata/mamy/taty
imię i nazwisko.

Zwracam się z prośbą o wykreślenie prowadzonej przez nią/niego działalności związanej z hodowlą
pszczół z rejestru podmiotów nadzorowanych.

Zwracam się z prośbą o wykreślenie pasieki z rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Brodnicy.

.....

(podpis wnioskodawcy)