

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Brodnica, dnia r.
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer siedziby stada)

.....
(nr telefonu)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Brodnicy**

Wniosek

W związku z utworzeniem stada świń, proszę o wydanie decyzji w sprawie uznania posiadanego przeze mnie stada obejmującego

..... szt. świń utrzymywanego w,

(liczba bydła)

(adres utrzymywania stada)

za urzędowo wolne od choroby Aujeszkyego.

.....
(podpis)

W załączniku przekazuję:

1. ŚWIADECTWO ZDROWIA NR.....
2. opłata skarbową za wydanie decyzji -10 zł

(UM Brodnica Nr rachunku: 32 9484 1150 2200 0031 9186 0009 lub kasa Urzędu Miasta Brodnica);