

.....  
(nazwa firmy)

Brzeg, dn. ....

.....

.....  
(adres)

.....  
(telefon)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Brzegu**

**WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o wydanie decyzji stwierdzającej spełnienie wymagań weterynaryjnych określonych dla prowadzenia działalności w zakresie:

.....  
.....  
.....

.....,  
w obiektach i /lub miejscach\* zlokalizowanych w:

.....  
.....  
.....  
.....

.....,  
planowany czas prowadzenia działalności :.....

..... i nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego.

.....  
(podpis)

Załączniki:

1. ksero zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym REGON,
2. ksero decyzji w sprawie nadania numeru NIP,
3. ksero KRS\* / wpisu do ewidencji działalności gospodarczej\*.

\* niepotrzebne skreślić