

....., dnia

.....
Imię i nazwisko lub nazwa wnioskodawcy

.....
Adres siedziby

.....
Telefon

.....
PESEL

.....
NIP/REGON



**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Przysusze**

WNIOSEK

Powiadamiam o zamiarze rozpoczęcia działalności rejestrowanej w zakresie

.....
Rodzaj wytwarzanych produktów:

.....
Wielkość produkcji/sprzedaży nie przekroczy

.....
Miejsce prowadzonej działalności

Wskazanie czy zakład zamierza korzystać z krajowych środków dostosowujących,
o których mowa w art. 10 ust. 3 rozporządzenia nr WE 853/2004 **TAK/NIE***

Jednocześnie zwracam się z prośbą o wpis mojej działalności do rejestru
zakładów i nadanie weterynaryjnego numeru.

.....
Podpis

Do wniosku załączam:

1.

2.

3.

* - niepotrzebne skreślić