

.....
(miejscowość) (data)

.....
(Nazwa lub imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(WNI / NIP)

.....
(nr telefonu)

Do
Powiatowego Lekarza
Weterynarii w Pucku

W N I O S E K

Zwracam się z wnioskiem o wpis do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Pucku i nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego dla działalności prowadzonej w zakresie ubocznych produktów pochodzenia zwierzęcego kategorii

.....
Rodzaj surowca:

.....
Polegającej na:

- transporcie
- operowaniu (obróć bez magazynowania)
- inne (opisać)

.....
.....
prowadzonej przez:
zamieszkałego (-ej) w.....

Decyzję:

- odbiorę osobiście
- proszę wysłać pocztą na adres:

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:

- 1) Kserokopia dowodów rejestracyjnych środków transportu – w przypadku działalności Usługi Transportowe
- 2) Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 10,00 PLN