

....., dnia
(miejscowość)

.....
(nazwisko, imię)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....

.....
(nr telefonu)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Kędzierzynie-Koźlu**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o spełnieniu warunków sanitarno-
weterynaryjnych w moim gospodarstwie rolnym

.....
(adres gospodarstwa)

.....

produkującym mleko do skupu.

Uzasadnienie wniosku:

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

.....
(podpis wnioskodawcy)