..... dnia.....

.....
pieczęć firmy

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w .....

Wniosek

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie wewnątrzunijnego świadectwa zdrowia dla ..... szt. .....z przeznaczeniem: na rzeź / do hodowli / inne (jakie?).....

(podać liczbę i gatunek zwierząt) *niepotrzebne skreślić*

Nadawca

Nazwa:.....
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .....poczta.....
Nr identyfikacji wet. ..... Rodzaj firmy .....

Miejsce pochodzenia/gromadzenia (jeśli inne niż ***nadawca)***

Nazwa:.....
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .....poczta.....
Nr identyfikacji wet. ..... Rodzaj firmy .....

Pośrednik (jeśli występuje)

Nazwa:.....
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .....poczta.....
Nr identyfikacji wet. .... kraj.....

Miejsce załadunku

Nazwa:.....
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. ..... poczta.....
Nr identyfikacji wet. .....Rodzaj firmy .....

Odbiorca

Nazwa:.....
Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. ..... poczta.....
Nr identyfikacji wet. .....Rodzaj firmy ..... kraj.....

Miejsce przeznaczenia (jeśli inne niż ***odbiorca)***

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) .....

kod pocztowy .....poczta.....

Nr identyfikacji wet. .....Rodzaj firmy ..... kraj.....

Przewoźnik

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. ..... poczta.....

Nr camionu / numer kontenera.....

Odpowiedzialny za transport / kierowca .....

Nr decyzji Pow. Lek. Wet. dopuszczający camion do przewozu zwierząt .....

Trasa przejazdu

Kraje członkowskie UE..... kraje trzecie.....PKG .....

Data i godz. wyjazdu ..... Przewidywany czas przewozu w godz.. .....

Punkty odpoczynku, karmienia i pojenia

Nazwa .....

kod pocztowy .....poczta.....kraj .....Data i godz. .....

.....
podpis i pieczęć składającego wniosek