.....

.....

.....

.....

Gryfino, dnia....

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Gryfinie

Proszę o wydanie zaświadczenia, że moje gospodarstwo pasieczne zlokalizowane w ..... posiadające numer WNI....., jest zarejestrowane u Powiatowego Lekarza Weterynarii w Gryfinie.

Jednocześnie oświadczam, że aktualna liczba rodzin pszczelich na dzień..... wynosi : .....