………………………………………..……………..

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

………………………………………..…………….. ………………………………………………………

 (imię ojca) (miejscowość, data)

………………………………………..……………..

 (PESEL)

…………………………………………………….....

 (adres zamieszkania)

…………………………………………..….…….....

 ( nr telefonu)

 **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w Suwałkach
 ul. Pułaskiego 73
 16-400 Suwałki**

**PODANIE**

 Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o wpisie do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Suwałkach mojej pasieki pszczół liczącej ……...… rodzin i zlokalizowanej w miejscowości …………………………………………….…………….. gmina ……………………..

………………………………..
czytelny podpis

*Ja, niżej podpisany, uprzedzony o odpowiedzialności karnej przewidzianej art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że wszelkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.*

………………………………..
czytelny podpis