

Imię.....

Nazwisko.....

Adres.....

.....

.....

Nr siedziby stada.....

.....

Tel.....

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Płocku

Wniosek

Proszę o uznanie, że świnie pochodzące z gospodarstwa należącego do
.....,
położonego w,
nr siedziby stada, mające być przemieszczane
do rzeźni dnia w liczbiesztuk,
utrzymywane są przy zastosowaniu szczególnych środków zwalczania afrykańskiego pomoru
świń ustanowionych w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2023/594.

.....

data i podpis