

Miejsce dla pracownika PIW
Kody działalności:
Wpisano do rejestru pod pozycją:

\_\_\_\_\_, dn. \_\_\_\_\_

**Do Powiatowego Lekarza Weterynarii  
w Płocku**

**WNIOSEK**

**Zwracam się z prośbą o wpis do rejestru podmiotów paszowych i  
rejestrację/zatwierdzenie (*niepotrzebne skreślić*) działalności podlegającej  
nadzorowi Inspekcji Weterynaryjnej**

**Nazwa podmiotu** (wraz z adresem, wnioskodawcy).....  
.....  
.....

**Adres prowadzonej działalności:**

Miejscowość i Nr.....  
Kod pocztowy i poczta.....  
Telefon kontaktowy.....  
E-mail.....

Numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym:.....  
Numer identyfikacyjny podatnika (NIP):.....  
Numer identyfikacyjny REGON:.....

Rodzaj i zakres prowadzonej działalność: .....  
.....

.....  
(pieczęć i podpis zgłaszającego)

