

....., dnia

.....
/imię i nazwisko/nazwa firmy

.....
/adres zamieszkania/adres siedziby

.....
/numer telefonu/email

.....
/PESEL NIP /lub NIP, KRS

**Do Powiatowego Lekarza Weterynarii
w Płocku**

W N I O S E K

Proszę o wykreślenie z rejestru prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Płocku działalności w zakresie tuczu drobiu gatunku:....., w gospodarstwie w miejscowości, wpisanej do rejestru podmiotów nadzorowanych pod numerem / WNI

.....
/podpis składającego wniosek/