

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość i data

.....
adres zamieszkania (miejscowość, nr domu/lokalu)

.....
kod pocztowy, poczta, gmina

.....
numer siedziby stada lub numer identyfikacji (ARiMR)

.....
telefon kontaktowy

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Płocku**

WNIOSEK

Proszę o przeprowadzenie kontroli w moim gospodarstwie w celu dokonania korekty danych zawartych w rejestrze zwierząt gospodarskich oznakowanych i uregulowaniu stanu faktycznego ilości bydła w mojej siedzibie stada.

.....
czytelny podpis