

.....  
(imię i nazwisko)

Płock, dnia.....

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(numer telefonu)

**Do  
Powiatowego Lekarza Weterynarii  
w Płocku**

**W N I O S E K**

Proszę o wpis do rejestru podmiotów prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Płocku i nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego.

Prowadzę działalność gospodarczą w zakresie: **punkt kopulacyjny** (trzoda chlewna, bydło, konie).

Zobowiązuję się na bieżąco informować Powiatowego Lekarza Weterynarii w Płocku o zaprzestaniu prowadzenia działalności.

.....  
(podpis Wnioskodawcy)