

.....  
Płock, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
PESEL

.....  
REGON/NIP

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nr siedziby stada)

.....  
(telefon)

**Do Powiatowego Lekarza  
Weterynarii w Płocku**

**W N I O S E K**

Proszę o wydanie decyzji w sprawie uznania posiadanego przez mnie stada obejmującego ..... sztuk bydła, utrzymywanego w .....

.....  
za urzędowo wolne od: enzootycznej białaczki bydła, brucelozy bydła i gruźlicy bydła.

.....