…………………………………………………..…. Miejscowość, dnia

Imię i nazwisko

……………………………………………………….

Adres zamieszkania

……………………………………………………….

Nr WNI

……………………………………………………….

Telefon kontaktowy

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Tczewie**

**Wniosek na przemieszczenie**

**jaj konsumpcyjnych/tuszek\***

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na przemieszczenie   
jaj konsumpcyjnych/mięsa drobiowego\*.

Data planowanego przemieszczenia:

Gatunek drobiu:

Planowana liczba jaj/tuszek:

Miejsce wysyłki:

Miejsce przeznaczenia:

…..…………………………..

Podpis wnioskującego

niepotrzebne skreślić\*