

..... dnia.....

.....
pieczęć firmy

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w

Wniosek

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie wewnątrzunijnego świadectwa zdrowia dla szt.

.....z przeznaczeniem na rzeź / do hodowli / inne (jakie?).....
(podać liczbę i gatunek zwierząt) *niepotrzebne skreślić*

Nadawca

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) kod poczt.
.....poczta.....

Nr identyfikacji wet. Rodzaj firmy

Miejsce pochodzenia/gromadzenia (jeśli inne niż nadawca)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) kod poczt.
.....poczta.....

Nr identyfikacji wet. Rodzaj firmy

Pośrednik (jeśli występuje)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) kod poczt.
.....poczta.....

Nr identyfikacji wet. kraj.....

Miejsce załadunku (jeśli inne niż miejsce pochodzenia/gromadzenia)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) kod poczt.
.....poczta.....

Nr identyfikacji wet. Rodzaj firmy

Odbiorca

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) kod poczt.
.....poczta.....

Nr identyfikacji wet. Rodzaj firmy kraj.....

Miejsce przeznaczenia (jeśli inne niż odbiorca)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr)
kod pocztowy poczta.....

Nr identyfikacji wet. Rodzaj firmy kraj.....

Przewoźnik

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) kod poczt.
.....poczta.....

Nr camionu / numer kontenera.....

Odpowiedzialny za transport / kierowca

Nr decyzji Pow. Lek. Wet. dopuszczający camion do przewozu zwierząt

Trasa przejazdu

Kraje członkowskie UE..... kraje trzecie.....PKG

Data i godz. wyjazdu Przewidywany czas przewozu w godz.

Punkt odpoczynku, karmienia i pojenia

Nazwa

kod pocztowy poczta.....kraj Data i godz.

.....
podpis (pieczęć) składającego wn