...................................................... ……………………………………………………………

 nazwa fermy miejscowość, dnia

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………...

Imię, nazwisko i adres właściciela

Powiatowy Lekarz

Weterynarii w Złotoryi

Zgłoszenie zasiedlenia obiektu

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

 / imię i nazwisko adres właściciela fermy /

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

informuję, że w dniu ……………………………………………………. planuje zasiedlenie obiektu fermy

……………………………………………………………………… ………………………………………………………………..

 / nr identyfikacyjny/ / adres fermy /

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

drobiem …………………………………………………………………………………………………………………………….

 / gatunek drobiu, typ, kategoria/

wielkość obsady…………………………………………………………………………………………………………………

wiek drobiu ………………………………………………………………………………………………………………………

pochodzenie drobiu …………………………………………………………………………………………………………..

 podpis