Dane podmiotu …………………. dnia ………..……….r.

(imię/nazwisko, nazwa, adres)

......................................

......................................

......................................

tel.:................................

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Tarnowie**

**ul. Braci Saków 1**

**33-100 Tarnów**

**WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o wpisanie do rejestru podmiotów nadzorowanych i nadanie weterynaryjnego numeru identyfikacyjnego w związku z podjęciem działalności polegającej na sprzedaży bezpośredniej produktów pszczelich nieprzetworzonych.

Jednocześnie informuje, że uiściłem opłatę za wydanie decyzji (kopia dowodu wpłaty w załączeniu).

......................................................

(podpis)