

Tarnów, dn.

Dane podmiotu
(imię/nazwisko, nazwa, adres, nr telefonu)

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

**Powiatowy Lekarz Weterynarii w Tarnowie
ul. Braci Saków 1
33-100 Tarnów**

WNIOSEK

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego wpis do Rejestru Podmiotów Paszowych.

Jednocześnie informuję, że uiściłem opłatę za wydanie zaświadczenia (kopia dowodu wpłaty w załączeniu).

Podpis