

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Sochaczew, dnia.....

.....
(adres wnioskodawcy)

.....
(gmina)

.....
(telefon kontaktowy)

PL □ □ □ □ □ □ □ □ □ - □ □ □

(numer siedziby stada)

**Powiatowy Lekarz
Weterynarii
w Sochaczewie**

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o wydanie pozwolenia na przemieszczenie świń
(maksymalna ilość przemieszczanych sztuk.....
(wpisać ilość sztuk)

.....)
(słownie ilość sztuk)

które odnp.: 30 dni/urodzenia) przebywały w
moim gospodarstwie, a w ciągu ostatnich 30 dni nie wprowadziłem/łam
nowych zwierząt do mojego stada, z gospodarstw położonych na obszarach
wymienionych w części II, III i IV załącznika do decyzji Komisji 2014/709/UE
Świnie zostaną przemieszczone do

.....

.....
(podpis wnioskującego)

.....
(podpis pracownika PIW)