

Września, dnia.....

.....  
(pieczęć podmiotu)

**Do:**  
**Powiatowy Lekarz Weterynarii**  
**we Wrześni**  
**ul. Kaliska 1**  
**62-300 Września**

## WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o zatwierdzenie/wpis do rejestru zakładu

.....  
(nazwa podmiotu wg KRS lub wpis do rejestru działalności gospodarczej)\*

zlokalizowanego.....  
(adres: miejscowość, ulica, nr kod pocztowy)

będącego własnością: .....  
(imię, nazwisko/właściciel wg KRS lub wpisu do działalności gospodarczej)

w którym ma być prowadzona działalność w zakresie:

.....  
.....  
rodzaj wytwarzanych produktów:.....

.....  
gatunki zwierząt:.....

.....  
wielkość produkcji:.....

.....  
(podpis)