………………… ,dnia……………..

…………………………..  
 (imię i nazwisko)  
…………………………..  
…………………………..  
…………………………..  
 (adres)

Powiatowy Lekarz Weterynarii   
 we Wrześni

**W N I O S E K**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o zdrowotności mojej pasieki zlokalizowanej na terenie powiatu wrzesińskiego potwierdzającego, że pasieka nie figuruje w rejestrze chorób zwalczanych z urzędu.

……………………………….  
 (podpis wnioskodawcy)