Żuromin, dnia ………………………………..2021 r.

*…………………………………....*

*(imię i nazwisko)*

………………………………..……

*(adres)*

………………………………….….

*Nr WNI*

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Żurominie**

**WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o wydanie decyzji na zgodę na transport jaj wylęgowych
 w liczbie………………………………………..…………………… sztuk pochodzących z ………………………………………………………………… dnia…………………………...

………………………zlokalizowanej w miejscowości………………………………………… do………………….......................................................................................................................

………………

*(podpis)*