

Elbląg, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
nr gospodarstwa

.....
nr telefonu

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Elblągu**

Wniosek

Uprzejmie proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego
spełnienie wymagań sanitarno-weterynaryjnych dla pozyskiwania mleka.

.....
/ podpis /

.....
/Nazwa i adres podmiotu odbierającego mleko/

W załączeniu opłata skarbową w wysokości 17 zł.