…….. ……, dnia……..
Pieczęć firmy miejscowość

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Gostyniu

WNIOSEK

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie wewnątrzunijnego świadectwa, zdrowia dla ……..szt.
…… z przeznaczeniem: na rzeź/do hodowli/inne (jakie?)……..…
(podać liczbę i gatunek zwierząt) niepotrzebne skreślić

NADAWCA
Nazwa …….
Adres (miejscowość, ulica, nr)……..kod poczt.……poczta……
Nr identyfikacji wet. ……...……Rodzaj Firmy ……

MIEJSCE POCHODZENIA/GROMADZENIA (jeśli inne niż nadawca)
Nazwa ……
Adres (miejscowość, ulica, nr)……kod poczt. …….poczta. ……
Nr identyfikacji wet. ……...……Rodzaj Firmy ……

POŚREDNIK(jeśli występuje)
Nazwa ……
Adres (miejscowość, ulica, nr)……kod poczt. …….poczta. ……
Nr identyfikacji wet. ……...……Rodzaj Firmy ……

MIEJSCE ZAŁADUNKU
Nazwa ……
Adres (miejscowość, ulica, nr)……kod poczt. …….poczta. ……
Nr identyfikacji wet. ……...……Rodzaj Firmy ……

ODBIORCA
Nazwa ……
Adres (miejscowość, ulica, nr)……kod poczt. …….poczta. ……
Nr identyfikacji wet. ……...……Rodzaj Firmy ……

MIEJSCE PRZEZNACZENIA (jeśli inne niż odbiorca)
Nazwa ……
Adres (miejscowość, ulica, nr)……kod poczt. …….poczta. ……
Nr identyfikacji wet. ……...……Rodzaj Firmy ……

PRZEWOŹNIK
Nazwa……...……..…
Adres (miejscowość, ulica, nr)……kod poczt. …….poczta. ……
Nr camionu/numer kontenera ……...…….
Odpowiedzialny za transport/kierowca ……
Nr decyzji PLW dopuszczający camion do przewozu zwierząt ……..

TRASA PRZEJAZDU
Kraje członkowskie UE ……kraje trzecie ……PKC…….
Data i godz. Wyjazdu ……Przewidywany czas przewozu w godz. ……..

PUNKTY ODPOCZYNKU, KARMIENIA I POJENIA
Nazwa ……
Kod pocztowy……poczta…….kraj……...
Data i godzina …….

Nr paszportu …….
Nr kolczyka …….

……
Data i podpis/pieczęć składającego wniosek