

.....  
IMIĘ NAZWISKO

.....  
DATA, MIEJSCOWOŚĆ

.....  
ADRES

.....  
NR GOSPODARSTWA

.....  
NR TELEFONU

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Opolu  
ul. Wrocławska 170  
45 – 836 Opole**

## **WNIOSEK**

Uprzejmie proszę o wydanie zaświadczenia, że gospodarstwo moje znajduje się w rejestrze paszowym prowadzonym przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Opolu

.....  
podpis