

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(miejsce zamieszkania)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(nr PESEL)

.....
(nr tel. kontaktowego)

.....

(nr zaświadczenia o ukończeniu szkolenia)

.....
(miejscowość, data)

**Powiatowy Inspektorat Weterynarii
Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Opolu**

**ul. Wrocławska 170
45 - 836 Opole**

Proszę o wydanie Zaświadczenia o wpisie do „Wykazu myśliwych przeszkolonych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie przeprowadzenia szkolenia myśliwych (Dz. U. z 2007 r. nr 5 poz. 39)”, prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Opolu (który potwierdził Zaświadczenie wydane przez firmę szkolącą) oraz o nadaniu numeru ewidencyjnego.

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załącznik :

1. Dowód wniesienia opłaty skarbowej w kwocie 17 PLN za wydanie zaświadczenia.