

.....  
.....

.....  
Data i miejscowość

Imię i Nazwisko/ Nazwa firmy

.....  
.....

Miejsce zamieszkania i adres/Siedziba i adres firmy

.....

Numer NIP

.....

Numer Regon

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**  
**w Opolu**  
**ul. Wrocławska 170**  
**46-836 Opole**

### **WNIOSEK O REJESTRACJĘ ZAKŁADU**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zatwierdzenie zakładu i umieszczenie go w rejestrze paszowym prowadzonym przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Opolu.

.....

Podpis wnioskodawcy

Załączniki :

1. Rodzaj i zakres wykonywanej działalności .