

.....  
.....

.....  
.....

Data i miejscowość

Imię i Nazwisko/ Nazwa firmy

.....  
.....

Miejsce zamieszkania i adres/Siedziba i adres firmy

.....

Numer NIP

.....

Numer Regon

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

.....  
.....

### **WNIOSEK O REJESTRACJĘ ZAKŁADU**

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

.....

Podpis wnioskodawcy

#### Załączniki :

1. Rodzaj i zakres wykonywanej działalności – zgłoszenie