

.....dnia.....

.....
Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu

.....
Adres zamieszkania lub siedziby podmiotu

.....
Numer identyfikacji podatkowej NIP lub KRS

.....
numer telefonu/ e-mail

.....
WNI

WNIOSEK

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Katowicach

Proszę o dopuszczenie środka/środków transportu do przewozu produktów spożywczych pochodzenia zwierzęcego.

Środek/środki transportu, którego dotyczy wniosek: (podać typ – samochód ciężarowy, przyczepa, naczepa, marka, model i numer rejestracyjny pojazdu):

.....
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis wnioskodawcy

Do wniosku dołączam:

Potwierdzenie opłaty skarbowej za wydanie decyzji administracyjnej – w kwocie 10 zł na rachunek Urzędu Miasta w Katowicach **52 1020 2313 2672 0211 1111 1111**