

..... dnia.....

.....  
pieczęć firmy

Powiatowy Lekarz Weterynarii

W .....

### Wniosek

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie wewnątrzunijnego świadectwa zdrowia dla .....  
szt. .... z przeznaczeniem: na rzeź / do hodowli / inne (jakie?).....  
(podać liczbę i gatunek zwierząt) ..... *niepotrzebne skreślić*

#### **Nadawca**

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy .....

#### **Miejsce pochodzenia/gromadzenia** (jeśli inne niż nadawca)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy .....

#### **Pośrednik** (jeśli występuje)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... kraj.....

#### **Miejsce załadunku**

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy .....

#### **Odbiorca**

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy ..... kraj.....

#### **Miejsce przeznaczenia** (jeśli inne niż odbiorca)

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) .....

kod pocztowy ..... poczta.....

Nr identyfikacji wet. .... Rodzaj firmy ..... kraj.....

#### **Przewoźnik**

Nazwa:.....

Adres (miejscowość, ulica, nr) ..... kod poczt. .... poczta.....

Nr camionu / numer kontenera.....

Odpowiedzialny za transport / kierowca .....

Nr decyzji Pow. Lek. Wet. dopuszczający camion do przewozu zwierząt .....

#### **Trasa przejazdu**

Kraje członkowskie UE..... kraje trzecie..... PKG .....

Data i godz. wyjazdu ..... Przewidywany czas przewozu w godz. ....

#### **Punkt odpoczynku, karmienia i pojenia**

Nazwa .....

kod pocztowy ..... poczta..... kraj ..... Data i godz. ....

.....  
podpis (pieczęć) składającego wniosek