

..... 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