

Toruń, dnia ..... 2017 r.

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

(Imię, nazwisko, adres, nr siedziby stada, nr tel.)

**Do Powiatowego Lekarza Weterynarii  
w Toruniu**

*W N I O S E K*

Proszę o wydanie decyzji administracyjnej dotyczącej:

- Urzędowej wolności od chorób zakaźnych bydła
- Wolności od choroby Aujeszkiego
- Kwalifikacji gospodarstwa do produkcji mleka surowego

W związku z

1. Przepisaniem gospodarstwa z

.....  
.....

(dane osobowe i adresowe)

na.....  
.....

(dane osobowe i adresowe)

2. Utworzenia nowego stada (bydło, świnię) ze zwierząt pochodzących ze stada o statusie.....

3. Inne.....

.....  
(podpis)