



INSPEKcja WETERYNARYJNA

POWIATOWY INSPEKTORAT WETERYNARII
W KUTNIE

.....
/miejsowość, data/

.....
/imię, nazwisko/lub nazwa wnioskodawcy/

.....
/adres/

.....
/miejsce zamieszkania/

.....
/nr telefonu/

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Kutnie**

WNIOSEK

Powiadam o zamiarze rozpoczęcia działalności rejestrowanej w zakresie

.....
Rodzaj wytwarzanych produktów:

.....
Wielkość produkcji/ sprzedaży nie przekroczy.....

.....
Miejsce prowadzonej działalności.....

.....
Wskazanie czy zakład zamierza korzystać z krajowych środków dostosowujących, o których mowa
w art. 10 ust. 3 rozporządzenia nr WE 853/2004 TAK/NIE

Jednocześnie zwracam się z prośbą o wpis mojej działalności do rejestru zakładów i nadanie
weterynaryjnego numeru .

Do wniosku załączam:

1.
2.
3.

.....
/Podpis /

ul. Sienkiewicza 25, 99-300 Kutno

telefon: (24) 253 34 69, (24) 253 72 37 faks: (24) 253-35-49

kutno.piw@wetgiw.gov.pl www.piw.kutno.pl