

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres gospodarstwa oraz numer siedziby stada)

.....
(nr telefonu, e-mail)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Bielsku-Białej**

WNIOSEK

o wydanie decyzji na stado wolne od chorób zakaźnych

Zwracam się z prośbą o wydanie decyzji potwierdzającej, że moje stado o numerze siedziby PL znajdujące się w miejscowości jest urzędowo wolne / wolne od choroby zakaźnej:

.....
(podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)

Załącznik:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej w wysokości **10,00 zł** na konto Urzędu Miejskiego w Bielsku-Białej – Wydział Dochodów Budżetowych **86 1240 6960 2735 0555 5555 5555**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w celach związanych z wydaniem decyzji.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)