

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko lub nazwa)

.....
(adres)

.....
(KRS, NIP lub PESEL)

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

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Bielsku-Białej**

WNIOSEK

**o przeprowadzenie kontroli środka transportu
do przewozu produktów pochodzenia zwierzęcego**

Zwracam się z prośbą o dopuszczenie następującego środka transportu do przewozu żywności pochodzenia zwierzęcego –

.....
(rodzaj produktów pochodzenia zwierzęcego):

Marka- chłodnia nr rej..... rok produkcji

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

Załącznik:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej za wydanie decyzji administracyjnej w wysokości **10,00 zł** na konto Urzędu Miejskiego w Bielsku-Białej – Wydział Dochodów Budżetowych **04 1020 2313 0000 3502 1094 7770**