

.....
Miejscowość, data

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Limanowej

ÓŚWIADCZENIE

Informuję, że z dniem..... w gospodarstwie:

.....
Nazwisko i imię/nazwa przedsiębiorstwa paszowego

.....
Adres

.....
NIP lub REGON

- Zaprzestano prowadzenia działalności nadzorowanej związanej z wytwarzaniem lub wprowadzaniem do obrotu materiałów paszowych¹
- Zaprzestano prowadzenia działalności nadzorowanej związanej z żywieniem zwierząt przeznaczonych do produkcji żywności¹

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie

¹ wstawić znak x, jeżeli dotyczy