………………/……………2025 r.

………………………………………………………………….

………………………………………………………………….

**Nr siedziby stada……………………………………..**

**Nr tel.……………………………………………………..**

**Powiatowy Lekarz Weterynarii w Łukowie**

 **WNIOSEK**

 Zwracam się z prośbą o zezwolenie na przemieszczenie świń oznakowanych numerem………………………………………………………………………….

**pochodzących z gospodarstwa** (pełny adres) ………………………………………………………………………………………

…………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………….

numer siedziby stada ………………………………………………………………………

**Do miejsca przeznaczenia:**

1. Adres miejsca ( gospodarstwa ) przeznaczenia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Nazwisko i imię właściciela gospodarstwa przeznaczenia: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. Numer siedziby stada gospodarstwa przeznaczenia:

…..……………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Liczba świń przemieszczanych:…………………………………………………………………………………………………
2. Kategoria produkcyjna: ( prosięta, tuczniki, warchlaki, lochy, knury )………………………………………
3. Data planowanego przemieszczenia:……………………………………………………………………………………….
4. Numer rejestracyjny środka transportu:…………………………………………………………………………………

……………………………………………………………..

Podpis wnioskodawcy