…………………………………... ……...………………………..

 Imię i nazwisko miejscowość i data

……………………………………

 Adres zamieszkania

……………………………………

 Kod pocztowy, miejscowość

........................................................ **Do**

 Numer telefonu **Powiatowego Lekarza Weterynarii**

……………………………………………….. **w Mogilnie**

 e-mail

 **ZGŁOSZENIE UTRZYMYWANIA DROBIU LUB INNEGO PTACTWA**

Zgłaszam utrzymywanie w miejscowości …………...…………………………

……………………………………………………………………………………

□ kur ……………………………………… w ilości ……………………………...

 typ użytkowy ilość sztuk

□ kaczek ………………………………… w ilości ……………………………...

 typ użytkowy ilość sztuk

□ gęsi …………………………………… w ilości ……………………….……...

 typ użytkowy ilość sztuk

□ indyków ……………………………… w ilości ……………………………....

 typ użytkowy  ilość sztuk

□ gołębi ….……………………………… w ilości ……………………………....

 typ użytkowy  ilość sztuk

□ …………………………………………. w ilości ……………………………...

 gatunek, typ użytkowy ilość sztuk

 ...................................................................

 ( podpis )