…………………………………... ……...………………………..

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 )