Nazwisko …………………………………….

Imię ………………………………………….

Adres ………………………………………...

……………………………………………….

……………………………………………….

Telefon ………………………………………

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Bytowie z/s w Miastku

77-200 Miastko, ul. Szkolna 1

W gospodarstwie przyzagrodowym utrzymuję:

1…………………………………………….. szt. drobiu

2…………………………………………….. szt. ………….

3…………………………………………….. szt. ………….

4…………………………………………….. szt. ………….

Podpis, data