

....., dn.

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

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Inowrocławiu
Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Inowrocławiu
ul. Szosa Bydgoska 16
88-100 Inowrocław

Zgłaszam zakończenie prowadzenia z dniem przez podmiot:

.....
.....

działalności w zakresie transportu produktów pochodzenia zwierzęcego.

W związku z powyższym proszę o wykreślenie ww. podmiotu z rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Inowrocławiu podmiotów prowadzących działalność w zakresie transportu produktów pochodzenia zwierzęcego.

Załącznik:

1. Pokwitowanie uiszczenia opłaty skarbowej w kwocie 10zł. za wydanie decyzji administracyjnej.

.....

(podpis)