Inowrocław, dnia .....

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Email

.....
Telefon kontaktowy

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

ZGŁOSZENIE REJESTRACYJNE
GOSPODARSTWA PSZCZELEGO

1. Imię i nazwisko właściciela pasieki / nazwa pasieki .....
   .....

2. Lokalizacja pasieki .....
   (pełny adres)

3. Wielkość pasieki) .....
   (ilość pni)

4. Typ ula .....
   (np. wielkopolski, warszawski)

5. Rodzaj pasieki).....
   (stacjonarna/wędrowna)

.....
podpis