

.....
(imię i nazwisko zgłaszającego)

.....
(miejsowość i data)

.....
.....
(adres zamieszkania zgłaszającego)

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Warszawie

Proszę o wpis mojej pasieki do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Warszawie

Dane pasieki:

Nazwisko i imię właściciela:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

Lokalizacja pasieki:
.....

Ilość rodzin pszczelich:

Typ pasieki:

.....
(data i czytelny podpis)

Proszę o wystawienie zaświadczenia.