

Chojnice, dnia..... roku

(imię i nazwisko)

(dokładny adres)

PL .....  
(nr gospodarstwa)

Nr telefonu .....

## **Powiatowy Lekarz Weterynarii w Chojnicach**

### **Wniosek o wydanie zaświadczenia**

Uprzejmie proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego, że wyżej wymienione gospodarstwo spełnia wymogi sanitarno-weterynaryjne przy produkcji mleka surowego.

(podpis osoby wnioskującej o wydanie zaświadczenia)