

Imię:....., dn
(miejscowość)
Nazwisko:.....
adres:.....
.....
.....
tel.:.....

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Oleśnie**

Wniosek o pozwolenie na przemieszczenie trzody chlewnej

Proszę o wyrażenie zgody na przemieszczenie sztuk
(słownie: sztuk) trzody chlewnej
z gospodarstwa należącego do
zlokalizowanego pod adresem
znajdującego się w strefie: czerwona-III , niebieska -I *
nr siedziby stada.....

do rzeźni/punktu skupu/gospodarstwa *
.....
(nazwa zakładu lub imię i nazwisko właściciela)
położonej/położonego w.....
(dokładny adres)
o numerze siedziby stada/WNI*.....
znajdującego się w strefie (obszarze): czerwonej-III , różowej-II, niebieskiej- I, biała*
Planowana data przemieszczenia -

Aktualny stan pogłowia (wszystkich) świń w gospodarstwie wynosi :.....sztuk.
Aktualna ilość loch / macior: sztuk.
Ilość budynków inwentarskich w których utrzymuje się świnię:

Oświadczam, że do mojego gospodarstwa w ciągu 30 dni od dnia złożenia niniejszego wniosku nie wprowadzono żadnych innych świń ze strefy (obszaru) czerwonej-III, różowej-II.

.....
(podpis wnioskującego)

* niepotrzebne skreślić