…………….., dn ………………………

Imię:……………………………… ( miejscowość)

Nazwisko:………………………...

adres:………………………………

.…………………………….

……………………………..

tel.:………………………………..

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Oleśnie**

**ul. Kossaka 5**

**46-300 Olesno**

**Wniosek o pozwolenie na ubój gospodarski**

Proszę o wyrażenie zgody na ubój gospodarski ……………….…sztuk trzody chlewnej
z gospodarstwa należącego do: …………………………………………………………………..

zlokalizowanego pod adresem: …………………………………………………………………….

znajdującego się w strefie: czerwona-III , niebieska -I \*

nr siedziby stada: ……………………………………………………………………………………

Aktualny stan pogłowia (wszystkich)świń w gospodarstwie wynosi :……………… sztuk.

Aktualna ilość loch / macior: …………………… sztuk.

Ilość budynków inwentarskich w których utrzymuje się świnie: …………

P**lanowany termin uboju trzody chlewnej*…………………………………………………***

**Osoba dokonująca uboju……………………………………………………………………….**

 ***(imię, nazwisko i adres )***

**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**

 ………………………………….

data i podpis

\* niepotrzebne skreślić