

ZGŁOSZENIE

Rozpoczęcia / zaprzestania* działalności podlegającej nadzorowi Inspekcji Weterynaryjnej

Nazwa podmiotu:.....

.....

Imię i nazwisko właściciela lub osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu:

.....

Adres prowadzonej działalności:

Miejscowość:.....

Kod adresowy i poczta:.....

Telefon kontaktowy:.....

E-mail:.....

Adres dla korespondencji:

Miejscowość:.....

Kod adresowy i poczta:.....

Zaświadczenie o wpisie do ewidencji o działalności gospodarczej lub inny dokument zezwalający na działalność:

Numer:.....

Data wydania:....., przez kogo wydany:.....

.....

Rodzaj prowadzonej działalności, zgodnie z wpisem do ewidencji działalności gospodarczej:

.....

Data rozpoczęcia działalności:..... w zakresie:.....

.....

.....

Data zaprzestania działalności:.....

Wpisano do rejestru pod pozycją:.....

(wypełnia Inspekcja)

.....
(pieczęć i podpis przyjmującego zgłoszenie)

.....
(pieczęć i podpis zgłaszającego)