

Wyszków, dnia
(miejscowość i data)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

.....

.....
(Nr telefonu kontaktowego)

***Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Wyszkowie***

Zwracam się z prośbą o wpis do rejestru podmiotów nadzorowanych mojej pasieki zlokalizowanej pod adresem:

.....
.....

Ilość pni pszczelich w pasiece:

.....
(czytelny podpis)