

Wyszków, dnia
(miejscowość i data)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

.....

.....
(Nr telefonu kontaktowego)

***Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Wyszkowie***

Wniosek

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów nadzorowanych Powiatowego Lekarza Weterynarii w Wyszkowie pasieki zlokalizowanej pod adresem:

.....
.....

oraz o ilości pni w ww. pasiece.

Zaświadczenie jest niezbędne do przedłożenia w ARiMR celem uzyskania pomocy de minimis w sektorze rolnictwa.

.....
(czytelny podpis)