……………………………,dnia……………………………..

(miejscowość) (data)

………………………………..

(Imię i nazwisko/ nazwa firmy)

…………………………………………….

(Adres zamieszkania/korespondencyjny)

……………………………………………….

(Telefon kontaktowy)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**W Sierpcu**

**Oświadczenie**

Oświadczam, że pod adresem ………………………………………………………………………………………………

Utrzymuję ptaki gatunku……………………………………………………………………………w ilości ok. ………………………

…………………………………………………………..

podpis