

.....
Imię i nazwisko

..... dnia.....

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon / adres e-mail
Numer weterynaryjny

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Siedlcach**

Zgłoszenie posiadania ptactwa w chowie przydomowym

Oświadczam, że pod następującym adresem:

.....
.....
.....

Utrzymuję ptactwo (podać gatunek i ilość)

.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis osoby zgłaszającej)