Mława, dnia………………………….

……………………………………………………

……………………………………………………

…………………………………………………….

……………………………………………………

……………………………………………………

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Mławie

WNIOSEK

 W związku z przeprowadzeniem ostatecznej dezynfekcji i wykonaniem wszystkich zakazów i nakazów decyzji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Mławie na fermie drobiu należącej do ……………………………………………………………………………………………….………………………… o WNI …………………………………, proszę o wydanie decyzji wygaszającej.

……………………………………………………

 Podpis