

....., dn.
(miejscowość) (data)

.....
.....
.....
.....
(nazwa, siedziba i adres wnioskodawcy,
weterynaryjny numer identyfikacyjny)
.....
(nr tel. kontaktowego, adres mailowy)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Słupsku**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia na środek/środki transportu
(rodzaj, marka, nr rejestracyjne)

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

służący/e do przewozu środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego tj.:

.....
.....
(rodzaj produktów, gatunek zwierząt, mrożone/chłodzone/bez wymogów temperaturowych)

.....
(podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:

Potwierdzenie dokonania **opłaty skarbowej** za wydanie zaświadczenia na środek transportu do przewozu środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego w warunkach chłodniczych oraz bez wymogów temperaturowych – **17 PLN** (Urząd Miejski w Słupsku BRE Bank S.A. nr konta 35 1140 1153 0000 2175 4200 1010)

.....
(podpis osoby weryfikującej
wniesienie opłaty skarbowej)