

..... dnia

.....
pieczęć firmy/dane
wnioskodawcy

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Gdyni

Wniosek

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie **świadcstwa zdrowia na export** dla:

- gatunek zwierzęcia
- liczba zwierząt -
- wiek zwierząt, ...
- płeć zwierząt: , ...
- nr microchipu:.....
- nr paszportu:
- UNN (wymagany)

Nadawca

Nazwa:

Adres :

Miejsce pochodzenia/gromadzenia (jeśli inne niż *nadawca*)

Nazwa :

Adres :

Nr identyfikacji wet..... Rodzaj firmy

Miejsce załadunku

Nazwa:.....

Adres.....

Nr identyfikacji wet..... Rodzaj firmy

Odbiorca

Nazwa:

Adres.....

Miejsce przeznaczenia (jeśli inne niż *odbiorca*)

Nazwa :

Adres :

Nr identyfikacji wet..... Rodzaj firmy

Przewoźnik

Nazwa (zatwierdzonego przez władze GB).....
Adres
Nr camionu / numer kontenera
Odpowiedzialny za transport / kierowca :
Numer zatwierdzenie przewoźnika przez władze GB.....
Środek transportu (rodzaj oraz pełne oznakowanie na terenie GB).....

Trasa przejazdu

Kraje członkowskie kraje trzecie - PKG wywozu
Data i godz. wyjazdu godzina.
Punkty odpoczynku, karmienia i pojenia.:
Punkt kontroli wywozu z UE.....
.Punkt przyjmujący na terenie GB.....
Trasa przejazdu (kraje).....
Czas przyjazdu (ilość godzin)

.....
podpis i pieczęć składającego wniosek

* *niepotrzebne skreślić*