

.....
(miejsowość).....
(data).....
(Nazwa zakładu / imię i nazwisko).....
(adres).....
(WNI / NIP lub Pesel).....
(nr telefonu)**Do****Powiatowego Lekarza
Weterynarii w Pleszewie****ZGŁOSZENIE**

Data załadunku: Godzina załadunku:

Nazwa towaru:

Data produkcji, nr partii

Kraj docelowy:

Miejsce przeznaczenia (nazwa i adres odbiorcy):

Numer samochodu/naczepy:

Eksporter:

(nazwa i adres)

Dane producenta :

(nazwa i adres miejsca produkcji, WNI)

Deklarowana do wysyłki partia jest przeze mnie skontrolowana pod względem jakościowym , identyfikowalności towaru i oznakowania.

.....
(czytelny podpis osoby odpowiedzialnej)