

.....  
 (mięscowość) , (data)

.....  
 (Nazwa lub imię i nazwisko)

.....  
 (kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer  
 – adres prowadzenia działalności)

.....  
 (WNI / NIP)

.....  
 (nr telefonu)

**Do**  
**Powiatowego Lekarza**  
**Weterynarii w Kaliszu**

**WNIOSK**

Zwracam się z prośbą o nadanie uprawnień eksportowych do kraju trzeciego: .....  
 (nazwa kraju trzeciego)

dla zakładu .....

.....  
 (nazwa podmiotu wg KRS lub wpisu do rejestru działalności gospodarczej)

zlokalizowanego .....  
 (adres: miejscowość, ulica, nr, kod pocztowy)

Przedmiotem wysyłki będą:

1) rodzaj produktów\*:

- świeże mięso chłodzone/mrożone
- produkty mięsne\*\* .....
- produkty jajeczne\*\* .....
- produkty rybołówstwa\*\* .....
- żywność złożona\*\* .....
- mleko i produkty mleczne\*\* .....
- jelita
- inne: .....

2) gatunki zwierząt: .....

.....  
 (czytelny podpis)

\* właściwe zaznaczyć

\*\* opis produktów