

.....,

(miejscowość) (data)

.....

(Nazwa zakładu / imię i nazwisko)

.....

(adres)

.....

(WNI / NIP)

.....

(nr telefonu)

Do

**Powiatowego Lekarza
Weterynarii w Kaliszu**

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)

.....

.....

Przejście graniczne:

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

.....

(czytelny podpis osoby odpowiedzialnej)