………………………………………………… ....………..…………………………
 (imię i nazwisko wnioskodawcy) (miejscowość, data)

…………………………………………
 (adres zamieszkania)

…………………………………………
 (data i miejsce urodzenia)

…………………………………………
 (telefon kontaktowy)

**POWIATOWY LEKARZ WETERYARII**

 **W RADOMIU**

**WNIOSEK**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie zaświadczenia o odbyciu przeze mnie bezpłatnego szkolenia w dniu ………………………. zorganizowanego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Radomiu w zakresie warunków i metod uboju i uśmiercania zwierząt poza rzeźnią na potrzeby własne, o których mowa w art. 10 Rozporządzenia Rady (WE)
nr 1099/2009 z dnia 24 września 2009r. w sprawie ochrony zwierząt podczas ich uśmiercania (Dz. U.UE.L z 2009r. nr 303, str. 1 z późn. zm.)

Do niniejszego wniosku dołączam:

-dowód wpłaty 17 zł na konto Urzędu Miasta Radom

……………………………………..

 (podpis)