Imię ……………………….……………………...…

Nazwisko …………………………….………….…

Adres …………………………………….…..…..…

………………………………………………….…....

Telefon kontaktowy ……………………..….…..

REGON: …………………………………………….

 Powiatowy Lekarz Weterynarii

 w Radziejowie

WNIOSEK PODMIOTU ZAMIERZAJĄCEGO PROWADZIĆ

DZIAŁALNOŚĆ NADZOROWANĄ

I. Imię, nazwisko, miejsce zamieszkania adres albo nazwa, siedziba i adres podmiotu:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………

II. Określenie rodzaju i zakres działalności nadzorowanej, którą wnioskodawca zamierza prowadzić:

…………………………………………………………………………………..………...………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..……

III. Określenie lokalizacji obiektów budowlanych i miejsca, w których ma być prowadzona działalność nadzorowana oraz planowany czas jej prowadzenia:

…………………………………………………………………………….….…………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………..

……………………..…….. …………………………..

 Miejscowość, data Podpis