

Nowy Sącz, dn. ....

Dane podmiotu  
(imię/nazwisko, nazwa, adres, nr telefonu)

.....  
.....  
.....

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
ul. Głowackiego 34  
33-300 Nowy Sącz**

### **WNIOSEK**

**W związku z zaprzestaniem działalności paszowej proszę o, wyrejestrowanie mojego gospodarstwa z rejestru podmiotów paszowych.**

---

**Podpis**

**Okazano dokument potwierdzający w/w sytuację:**

- tak:**.....  
.....
- nie:**.....