

Nowy Sącz, dn.

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

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

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

WNIOSEK

Proszę, o zmianę/aktualizację danych w Rejestrze podmiotów paszowych

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

Podpis

Okazano dokument potwierdzający w/w sytuację:

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