

Włoszczowa, dnia

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(telefon)

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII
we Włoszczowie
ul. Żwirki 2
29 -100 Włoszczowa

Tel/fax: 41/3944992 wew. 28
e-mail : wloszczowa.piw@wetgiw.gov.pl

Zgłoszenie faktu utrzymywania drobiu lub innych ptaków

(z wyłączeniem ptaków utrzymywanych w pomieszczeniach mieszkalnych)

1. Adres miejsca utrzymywania drobiu lub innych ptaków.....
.....

2. Gatunki i ilość utrzymywanego drobiu:

kurysztuk

kaczki..... sztuk

gęsi.....sztuk

indykisztuk

perliczkisztuk

inne (wymienić jakie).....sztuk

3. Oświadczam, że jestem świadomy /a zagrożenia wystąpienia grypy ptaków i podjąłem /am niezbędne czynności zabezpieczające utrzymywany przeze mnie drób.

.....
podpis zgłaszającego