

.....
Miejscowość, data

.....
Imię nazwisko

.....
adres

.....
tel.

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Wieliczce
ul. Grottgera 30
32-020 Wieliczka**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o urodzeniu w niewoli następujących okazów:

.....
nazwa polska / nazwa łacińska / ilość sztuk / data urodzenia / oznakowanie

.....
W hodowli zwierząt znajdującej się pod adresem (jeżeli inny niż zamieszkania):

.....
Dane powyższe podałem zgodnie z prawdą i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Ja, niżej podpisana wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej zakresie.

Załączniki:

- Ksero zaświadczenia o wpisie rodziców do rejestru u Starosty
- Opłata skarbowa **17 zł** tytułem - **za wydanie zaświadczenia**

Nr konta: Urząd Miasta i Gminy w Wieliczce **20 8619 0006 0010 0200 4705 0002**

.....
podpis