

.....
imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Miejscowość, data

WNIOSEK

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

Proszę o wykreślenie z rejestru działalności rolniczy handel detaliczny
o numerze weterynaryjnym

.....
podpis