Leszno, dnia …………………….

Nazwa i adres wnioskodawcy:

………………………………………………

………………………………………………

Tel. Kontaktowy: ………………………

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Lesznie**

**ul. Święciechowska 150**

**64-100 Leszno**

**WNIOSEK**

Wnoszę o zarejestrowanie ..................................................................................... w rejestrze podmiotów prowadzących działalność nadzorowaną w zakresie produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego lub podmiotów pochodnych.

Data planowanego rozpoczęcia działalności: ..........................................................

Adres prowadzenia działalności ................................................................................

Rodzaj prowadzonej działalności .............................................................................

Kategorie stosowanych produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego lub

produktów pochodnych podlegających kontroli (1/2/3) .......................................

Charakter czynności wykonywanych z tymi produktami...........................................

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

……… ………………………………

(podpis wnioskującego)

załączniki:

- dowód uiszczenia opłaty w wysokości 10 zł