

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Imię, nazwisko/nazwa)

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
(numer siedziby stada)

.....  
(Nr telefonu)

Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Łodzi

### **Wniosek o wydanie decyzji**

W celu uzyskania możliwości wprowadzania utrzymywanych przeze mnie owiec i/lub kóz\* handlu zwracam się z prośbą o wydanie decyzji o uznaniu gospodarstwa pod adresem ....., w którym utrzymywane jest ..... szt. za urzędowo wolne od brucelozy lub wolne od brucelozy\*.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

\* **niepotrzebne skreślić**

#### **Załączniki:**

Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej za wydanie decyzji administracyjnej w kwocie **10 zł** na rachunek: Wydział Finansowy UMŁ, ul. Sienkiewicza 5, 90-113 Łódź,  
Bank Pekao S.A. NR KONTA: **50 1240 1037 1111 0011 0925 0073**