

# Wniosek o wykreślenie podmiotu z rejestru

## Powiatowego Lekarza Weterynarii

Zgodnie z art. 7 Ustawy z dnia 11 marca 2004r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt informuję:

.....  
(Nazwa podmiotu lub imię i nazwisko osoby prowadzącej działalność)

.....  
(adres miejsca prowadzenia działalności)

.....  
(uwagi)

.....

\*

- zaprzestanie prowadzenia działalności z dniem .....  
(data zaprzestania działalności)

- zawieszenie prowadzenia działalności z dniem .....  
(data zawieszenia działalności)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis osoby wypełniającej wniosek)

---

\* należy zakreślić właściwy kwadrat