

....., dniar.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**POWIATOWY LEKARZ
WETERYNARII
W PUŁTUSKU**

OŚWIADCZENIE – Zakończenie hodowli trzody chlewnej

Ja, niżej podpisana/y

.....
.....zamieszkała/y.....

..... gmina,

właściciel gospodarstwa o numerze oświadczam, że
z dniem zakończyłam/em prowadzenie hodowli trzody chlewnej.
Obecnie nie posiadam świń w moim gospodarstwie.

Oświadczam również, że jeżeli ponownie wprowadzę świnię do mojego gospodarstwa
niezwłocznie (w terminie do 7 dni) poinformuję o tym Powiatowy Inspektorat Weterynarii w
Pułtusku.

.....
(podpis)