

.....  
(imię i nazwisko)

.....dn.....  
miejsowość, data

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
( telefon kontaktowy)

**Do:  
Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Oświęcimiu  
ul. Nideckiego 26  
32-600 Oświęcim**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia potwierdzającego fakt iż,  
na terenie powiatu oświęcimskiego nie występują choroba/y zakaźna/e  
.....

Wpisać gatunek zwierząt lub rodzaj choroby

Niniejsze zaświadczenie potrzebne mi jest w celu .....

.....

Do wniosku dołączam potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej w wysokości  
17,00 złotych, dokonanej na rzecz Urzędu Miasta Oświęcim.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

\* niewłaściwe skreślić