……., dnia …….

06/…../……/...../……/Rej.ZLZ
/numer ewidencyjny ZLZ/

……
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

……
……
……
……
/nazwa i adres ZLZ/

Rada Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej
w Katowicach

Wnoszę o wygaszenie upoważnienia do wystawiania paszportów wydanego dla lek. wet.

……..w zakładzie leczniczemu dla zwierząt

……...

……...

/nazwa i adres ZLZ/

w związku z zaprzestaniem wykonywania zawodu ww. lekarza weterynarii w tym zlz.

……..
/podpis wnioskodawcy/