

....., dnia

06/...../...../...../...../Rej.ZLZ

/numer ewidencyjny ZLZ/

.....
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....
.....
.....
.....
/nazwa i adres ZLZ/

**Śląska Izba Lekarsko-Weterynaryjna
w Katowicach**

Wnoszę o wydanie wypisu z ewidencji ZLZ prowadzonej przez Radę Śl.I.L-W dotyczącego
zakładu leczniczego dla zwierząt

.....
.....

/nazwa i adres ZLZ/

potrzebnego do

Wyżej wymieniony wypis proszę:

1. Wysłać na adres: korespondencyjny/ podany w nagłówku/adres ZLZ/ na adres *
2. Odbiorę osobiście* .
3. Odbierze*

.....
/podpis wnioskodawcy/

*niepotrzebne skreślić

