

....., dnia

Lek. wet.

ul.

.....

kod pocztowy, miejscowość

nr PWZ

**Śląska Izba Lekarsko-Weterynaryjna
w Katowicach**

Oświadczam, że rezygnuję z papierowej wersji „Życia Weterynaryjnego”.

.....
/podpis lekarza weterynarii/