

....., dnia .....

Lek. wet. ....  
ul. ....  
.....  
*kod pocztowy, miejscowość*  
nr PWZ .....

**Rada Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej  
w Katowicach**

Niniejszym informuję o zmianie mojego nazwiska z .....  
na..... Proszę o zmianę danych osobowych w aktach oraz innych  
rejestrach potrzebnych do wykonywania zawodu lekarza weterynarii.  
Do wniosku dołączam kserokopię\*/skan\* aktu z urzędu stanu cywilnego.  
Z chwilą otrzymania nowego dowodu osobistego osobiście dokonam zmiany w systemie  
WetSystems\* lub zgłoszę się z nowym dowodem do biura Izby celem sporządzenia odpisu\* .

.....  
*/podpis lekarza weterynarii/*

\*niepotrzebne skreślić