

....., dnia

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

/numer ewidencyjny ZLZ/

.....
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

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

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

Wnoszę o wykreślenie z ewidencji ZLZ prowadzonej przez Radę Śl.I.L-W zakładu
lecniczego dla zwierząt

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

w związku z

.....

z dniem.....

.....
/podpis wnioskodawcy/

Oświadczam, że archiwalna dokumentacja lekarsko-weterynaryjna będzie przechowywana przez ustawowy okres pod
adresem.....

Do wniosku dołączam wydruk z CEIDG o wykreśleniu ZLZ/zaświadczenie o wykreśleniu podmiotu lub działalności
z KRS*

Oświadczam, że zdaję sobie sprawę z faktu, iż wykreślenie zLZ z ewidencji i/lub zaprzestanie prowadzenia działalności
gospodarczej **nie jest równoznaczne** z wykreśleniem z rejestru lekarzy weterynarii i z zaprzestaniem opłacania składek
członkowskich.

.....
/podpis wnioskodawcy/

**PAMIĘTAJ, JEŻELI MASZ WAŻNĄ DECYZJĘ NA ZAKUP I POSIADANIE ŚRODKÓW PSYCHOTROPOWYCH
I ODURZAJĄCYCH ZGŁOŚ WYKREŚLENIE ZLZ DO NADZORU FARMACEUTYCZNEGO
I ROZLICZ SIĘ Z NIM.**

*niepotrzebne skreślić