…………………dnia ……………………

……………………………….

 Imię i nazwisko

……………………………………………….

 Adres

……………………………………………….

…………………………………………….....

 Tel.

……………………………………………….

 NIP

 **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w Pile**

 **ul. Siemiradzkiego 18**

 **64-920 Piła**

 Zwracam się z prośbą o wydanie zezwolenia na wykorzystywanie mączki rybnej do produkcji mieszanek paszowych pełnoporcjowych przeznaczonych do żywienia zwierząt innych niż przeżuwacze………………………………...**.**

 …………………………………….

 *podpis zgłaszającego*

**Załącznik:**

Opłata skarbowa za wydanie decyzji w kwocie 10 zł., dokonanej w kasie Urzędu Miasta Piła ( Plac Staszica 10)