…………………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)