……..
Miejscowość i data

…….
Imię i nazwisko

…….
Adres zamieszkania

……..
Numer telefonu/ adres e-mail

Do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Mińsku Mazowieckim

Zgłoszenie posiadanie ptactwa w chowie przydomowym

Oświadczam, że pod następującym adresem:

……

Utrzymuję ptactwo *(podać gatunek i ilość):*

……
……
……
……....

…….

(podpis osoby zgłaszającej)