

.....  
(imię i nazwisko zgłaszającego)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(adres zamieszkania zgłaszającego)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Oleśnicy**

**Wniosek**

Proszę o wydanie zaświadczenia o stanie zdrowia pszczół z mojej pasieki celem wywozu na pożytek do:

.....  
.....  
(miejscowość, powiat)

Dane pasieki:

Nazwisko i imię właściciela:.....

Adres zamieszkania:.....

Numer telefonu:.....

Lokalizacja pasieki (adres, nazwisko właściciela posesji):  
.....

Ilość rodzin pszczelich:.....

Typ ula:.....

Przynależność do związku pszczelarzy:  
.....  
.....

.....  
(podpis)