

.....
 (miejsowość) ,
 (data)

.....
 (Nazwa zakładu / imię i nazwisko)

.....
 (adres)

.....
 (WNI / NIP)

.....
 (nr telefonu)

Do

**Powiatowego Lekarza
 Weterynarii w Kaliszu**

ZGŁOSZENIE WYSYŁKI WYMAGAJĄCEJ POTWIERDZENIA DOKUMENTÓW

Data załadunku: Godzina załadunku:

Nazwa towaru:

Kraj docelowy:

Miejsce przeznaczenia (nazwa i adres odbiorcy):

Dane wysyłającego:
 (nazwa i adres)

Dane producenta :
 (nazwa i adres miejsca produkcji, WNI)

Deklarowana do wysyłki partia jest przeze mnie skontrolowana pod względem jakościowym , identyfikowalności towaru i oznakowania.

.....
 (czytelny podpis osoby odpowiedzialnej)