

.....  
(miejsowość).....  
(data).....  
(Imię i nazwisko).....  
(adres zamieszkania).....  
(nr telefonu)

**Do**  
**Powiatowego Lekarza**  
**Weterynarii w Kaliszu**

## W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o odbyciu przeze mnie szkolenia z zakresu ochrony zwierząt podczas uboju poza rzeźnią, przeprowadzonego w dniu .....

W .....

Zaświadczenie:

- proszę wysłać pocztą na adres .....
- odbiorę osobiście.

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:

- 1) opłata skarbową – 17,00 PLN