

Ropczyce, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Miejsce zamieszkania (miejscowość, nr domu, gmina)

.....  
Adres - poczta, kod

.....  
nr telefonu

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Ropczycach**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o spełnianiu w moim gospodarstwie minimalnych warunków utrzymywania zwierząt i higieny.

Zaświadczenie jest mi potrzebne celem przedłożenia w ARiMR.

.....  
czytelny podpis