............................................... Przasnysz, dnia ........................

(imię i nazwisko)

...............................................

...............................................

(adres gospodarstwa)

...............................................

(nr gospodarstwa ARIMR) nr telefonu………………………

 **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w Przasnyszu**

 Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego spełnianie przez moje gospodarstwo, warunków pozyskiwania mleka surowego, zawartych wROZPORZĄDZENIU (WE) NR 852/2004 PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych oraz ROZPORZĄDZENIU (WE) NR 853/2004 PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającym szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego.

 ........................................................

 czytelny podpis

 Ja, niżej podpisany, uprzedzony o odpowiedzialności karnej przewidzianej art. 233 kodeksu karnego, oświadczam, że wszelkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.

………………………………………

 czytelny podpis

Załącznik :

1. Dowód opłaty za wydanie zaświadczenia – 17zł, na konto Urzędu Miasta w Przasnyszu (nr konta : Bank Spółdzielczy w Przasnyszu 09 8924 0007 0008 0080 2001 0001)