

.....

Łąwa, dnia.....

(mię i nazwisko)

.....

(adres zamieszkania)

.....

(nr telefonu)

.....

(PESEL)

.....

(NIP)

Do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Łąwie

Proszę o wydanie zaświadczenia, że pasieka położona w miejscowości.....licząca.....pni/rodzin pszczelich objęta jest nadzorem Powiatowego Lekarza Weterynarii w Łąwie i wpisana do rejestru PLW w Łąwie. Powyższe zaświadczenie będzie dołączone do wniosku o przyznanie pomocy przez ARiMR / WZP – Wojewódzki Związek Pszczelarski (niepotrzebne skreślić).

Pasieka stacjonarna/wędrowna (niepotrzebne skreślić)

.....

(podpis)