.…………………………dnia ……………….

 (miejscowość) (dnia)

……………………………………………………..

(imię i nazwisko, nazwa pasieki)

……………………………………………………..

(adres zamieszkania)

……………………………………………………..

(PESEL)

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Gołdapi

Proszę o wydanie zaświadczenia o wpisaniu mojej pasieki do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii , o którym mowa w art.l l.ust.l ustawy z dnia 1 1 marca 2004r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt oraz o liczbie pni pszczelich w tej pasiece.

Oświadczam, że w dniu składania wniosku w prowadzonej przeze mnie pasiece, zlokalizowanej pod adresem:

1. znajduje się ….… pni pszczelich.
2. znajduje się ……. pni pszczelich.
3. znajduje się ……. pni pszczelich.

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych informacji.

Zaświadczenie potrzebne mi jest do przedłożenia w Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w związku z ubieganiem się o pomoc de minimis w sektorze rolnictwa.

…………………………………………

(CZYTELNY PODPIS )