

.....
Nazwisko i imię zgłaszającego

Węgorzewo, dn.....

.....
Adres

.....
Nr siedziby stada

Do

Powiatowego Lekarza Weterynarii

w Węgorzewie

Oświadczam, że w dniu padła/o.....szt.

..... o nr identyfikacyjnym
Gatunek wiek

Przyczyną padnięcia było

Sztukę padłą zgłoszono do Zakładu Utylizacji

.....
podpis