

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
W Dzierżoniowie
ul. Batalionów Chłopskich 7
58-200 Dzierżoniów**

Wniosek o pozwolenie na przemieszczenie zwierzęcia towarzyszącego na teren Unii Europejskiej / tranzyt przez państwo członkowskie Unii Europejskiej

Imię, nazwisko, adres właściciela:.....

.....

Dokument seria / numer:

.....

Tel kontaktowy:.....

Adres e mail:.....

Zwracam się z wnioskiem o udzielenie pozwolenia na przemieszczenie o charakterze niehandlowym na terenie Polski zwierzęcia domowego:

Gatunek: (pies/ kot/ fretka):.....

Rasa:.....

Płeć:

Data urodzenia:

Umaszczenie:

Jednocześnie informuję, że zwierzę:

Jest oznakowanie: TAK /NIE

Rodzaj oznakowania: (czip/tatuaż):

Jest poddane szczepieniu przeciwko wściekliznie: TAK /NIE

Szczepionka / data ważności szczepienia:

Posiada wynik badania poziomu przeciwciał przeciwko wściekliznie metodą miareczkowania: TAK /NIE

Poddano innym zabiegom profilaktycznym (przeciw pasożytniczym): TAK /NIE

Posiada dokument identyfikacyjny zwierzęcia: Paszport/ Świadectwo zdrowia / Inny

TAK /NIE

Rodzaj i numer dokumentu:

Miejsce i data przekroczenia granicy:

Miejsce przebywania:

Nazwisko / nazwa:

Adres:

Państwo docelowe:

.....
(podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej)