

.....  
(imię i nazwisko)

.....dn.....

.....  
(adres)

.....  
(gmina)

.....  
(telefon)

*POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII  
W Wieliczce  
Ul. Słowackiego 10  
32-020 Wieliczka  
Tel 12 2783112*

### **Zgłoszenie utrzymywania drobiu**

1. Adres miejsca utrzymywania drobiu .....

.....

2. Gatunki i ilość utrzymywanego drobiu:

kury .....sztuk

gęsi .....sztuk

kaczki .....sztuk

indyki .....sztuk

perliczki .....sztuk

inne .....sztuk

3. Oświadczam że jestem świadomy zagrożenia wystąpienia grypy ptaków i  
podjąłem /am niezbędne czynności zabezpieczające utrzymywany  
przeze mnie drób.

.....  
(podpis zgłaszającego)

