

GROGÓW, dnia 09.02.2023r.

JAN KOWALSKI

imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy

ULSIENNA 2 67-200 GROGÓW

adres

tel. 785 643 123

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w GROGOWIE

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 23 czerwca 2022 r. o zmianie ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1570) składam następujące oświadczenie:

JAN KOWALSKI

imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy

ULSIENNA 2 67-200 GROGÓW

miejsce zamieszkania i adres/ siedziba i adres wnioskodawcy

71 0101 23456

PESEL

NIP

REGON

numer w rejestrze przedsiębiorców w KRS

EP. 123456789

numer identyfikacyjny w ewidencji gospodarstw rolnych

UWAGA!

JESLI NIE POSIADASZ JESZCZE
MADAMEGO PRZEZ ARIMR
NUMERU EP TO NIC
TU NIE WPISUJ.

Jednocześnie informuję, że ~~korzystam~~ / nie korzystam * ze środków dostosowujących, o których mowa w art. 13 ust. 3 rozporządzenia (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 1, z późn. zm. – Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 34, str. 319).

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Jan Kowalski

podpis

* niepotrzebne skreślić