***…………………………………….***

***Imię i nazwisko, adres, telefon, e-mail***

***Zawiadomienie Powiatowego Lekarza Weterynarii w Krakowie***

***o u trzymywaniu zwierząt z gatunków wrażliwych na wysoce zjadliwą grypę ptaków- HPAI***

***Niniejszym oświadczam, że jestem w posiadaniu:***

***………………………………………………………………………………………………..***

***……………………………………………………………………………………………….***

***……………………………………………………………………………………………….***

***………………………………………………………………………………………………***

***……………………………………………………………………………………………...***

***………………………………………………………………………………………………***

***……………………………………………………………………………………………..***

***……………………………………………………………………………………………..***

 ***………………………………………***

 ***Data i podpis właściciela zwierząt***