Miejscowość, dnia.………………………………

…………………………………………...

 *(imię i nazwisko)*

………………………………………..….

………………………………………..….

 *(adres)*

**POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII**

**W GRÓJCU**

 Zwracam się z prośbą o aktualizację liczby rodzin pni pszczelich w mojej pasiece zlokalizowanej…………………………………………………………....

WNI pasieki…………………………………………………………………….…

lub

nr w rejestrze Powiatowego Lekarza Weterynarii w Grójcu…………………….

Oświadczam, iż w mojej pasiece na dzień……….. znajduje się ………………………pni pszczelich

Zwracam się jednocześnie z uprzejmą prośbą o wydanie pisma, potwierdzającego liczbę pni pszczelich po w/w aktualizacji.

Nr telefonu………………………………

…………………………………….

 *(podpis)*