Kolbuszowa, dnia ................................... r.

............................................................................................

(Imię i nazwisko )

............................................................................................

(adres)

............................................................................................

(telefon )

**POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII w KOLBUSZOWEJ**

**ul. 11-go Listopada 10, 36-100 Kolbuszowa**

**Tel/fax**: **17 74 45 723**

**email :** **kolbuszowa.piw@wetgiw.gov.pl**

**Zgłoszenie faktu utrzymywania drobiu lub innych ptaków** (z wyłączeniem ptaków utrzymywanych w pomieszczeniach mieszkalnych)

**1. Adres miejsca utrzymywania drobiu lub innych ptaków**

 ...................................................................................................................................................................

**2. Gatunki i ilość utrzymywanego drobiu:**

**kury** ......................................... sztuk

**kaczki**....................................... sztuk

**gęsi** .......................................... sztuk

**indyki** ...................................... sztuk

**perliczki** ................................... sztuk

**inne** (wymienić jakie )........................................................................ sztuk

3. **Oświadczam, że jestem świadomy /a zagrożenia wystąpienia grypy ptaków i podjąłem /am**

**niezbędne czynności zabezpieczające utrzymywany przeze mnie drób.**

..........................................

 *podpis zgłaszającego*