…………………dnia. ……………….

………………………………..

 */ pieczęć RKP //*

 **Inspekcja Weterynaryjna**

 **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w …………………………………**

**Ja niżej podpisany upoważniam Prezesa Rejonowego Koła Pszczelarzy w ……………………………………………………………………….**

**Panią/Pana\* ………………………………………………………………………….. do złożenia wnioski i odbioru zaświadczenia dotyczącego liczby**

**pni pszczelich przezimowanych w 2021/2022 r.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Adres zamieszkania**  | **Adres posadowienia pasieki** | **Weterynaryjny numer identyfikacyjny** | **Czytelny podpis pszczelarza** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| ……. |  |  |  |  |  |

\**Niepotrzebne skreślić*