

Ostrołęka,

.....
(imię i nazwisko osoby zawiadamiającej)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(tel. kontaktowy)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Ostrołęce**

ZAWIADOMIENIE

Uprzejmie zawiadamiam, że od dnia uległ/a zmianie

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

.....
(podpis zawiadamiającego)