

....., dniar.

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
.....
(adres zgłaszającego)

.....
(telefon)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
W Brzegu**

PODANIE
O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Proszę o wydanie zaświadczenia, o spełnieniu warunków weterynaryjnych przy pozyskiwaniu mleka surowego do skupu w moim gospodarstwie

.....,
(imię i nazwisko)

.....,
(adres gospodarstwa)

dla mleczarni.....,

określonych wymaganiami zawartymi w Rozporządzeniu (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie higieny środków spożywczych (D. U. UE L 139 z 30. 04. 2004 str.1 z późn. zm.) oraz w Rozporządzeniu (WE) nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. ustanawiającym szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego (D. U. UE L 139 z 30. 04. 2004, str. 55 z późn. zm.).

.....
(podpis)