

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Imię, nazwisko/ nazwa)

.....  
.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
(Nr telefonu)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Skierniewicach**

**Wniosek o legalizację paszportu psa / kota / fretki**

Proszę o legalizację paszportu psa / kota / fretki\*, rasy .....

nr mikroczipu / nr paszportu .....

w związku z wyjazdem do .....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

\*niepotrzebne skreślić