|  |
| --- |
| **Nazwa podmiotu uprawnionego** |
| **Numer EP nadany w ARiMR podmiotu uprawnionego** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko lub nazwa** | **Adres zamieszkania lub siedziby** | **Numer PESEL lub NIP** | **Informacja o wszystkich posiadanych weterynaryjnych numerach identyfikacyjnych** **nadanych w związku z prowadzeniem działalności nadzorowanej dotyczącej pszczół lub wpisach do Rejestru PLW** | **stan pni pszczelich na dzień 30 września roku pszczelarskiego, w którym składany jest projekt** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |