…………………………… dn. …………………

 /miejscowość/ /data/

…………………………………

…………………………….…..

…………………………………

NIP …………………………….

Tel.……………………..............

 /dane przedsiębiorstwa/

Państwowy Powiatowy

Inspektor Sanitarny w Olsztynie

ul. Żołnierska 16,

 10-561 Olsztyn

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia dotyczącego środków transportu:

1. marka …………………………………………… nr rejestracyjny …………………..

(nr vin ……………………………………………….)

1. marka …………………………………………… nr rejestracyjny …………………..

(nr vin ……………………………………………….)

1. marka …………………………………………… nr rejestracyjny …………………..

(nr vin ……………………………………………….)

zgłoszonych przez ………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

służących do przewozu artykułów spożywczych wymagających / niewymagających chłodzenia oraz luzem / w opakowaniach jednostkowych / zbiorczych producenta / ………………………

……………………………………………………………………………………………………

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

  / czytelny podpis/

\*niepotrzebne skreślić