

Przasnysz dnia .....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Seria i nr dowodu osobistego

.....  
PESEL

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Przasnyszu

Zgodnie z art. 75 § 2 k.p.a. świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań, **oświadczam**, że nie istnieją przesłanki wyłączenia mnie z postępowania wobec właściciela/ki podmiotu

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

w związku z wykonywanymi przeze mnie czynnościami urzędowymi z wyznaczenia Powiatowego Lekarza Weterynarii w Przasnyszu.

Czytelny podpis .....