

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΤΑΙΡΕΙΑ :

.....

ΠΡΟΣ : την Διεύθυνση Κτηνιατρικής

Όνομα:

Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας

Όνομα Πατρός :

Τμήμα Κ.Δ.Υ.

Όνομα Μητρός :

Έτος γέννησης :

Α. Δ. Τ:

Κατοικία:

Τ. Κ. :

Τηλέφωνο:

ΦΑΧ:

Κινητό:

Α. Φ. Μ. :

Επάγγελμα :

Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε κτηνιατρική άδεια εγκατάστασης στη μονάδα

διαχείρισης Ζωικών Υποπροϊόντων

..... της εταιρείας με την επωνυμία

..... που βρίσκεται στη θέση.....

της τοπικής κοινότητας

του Δήμου

Κοζάνη

Ο αιτών.-ούσα