



ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ IV

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΤΜΗΜΑ Κ.Α.Φ.Ε.**

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ ΝΟΜΙΜΩΝ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΖΩΩΝ Ή
ΚΤΗΝΙΑΤΡΕΙΟΥ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΖΩΩΝ Ή ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ**

**Βεβαιώνεται ότι ⁽¹⁾.....πληροί όλες τις
νόμιμες προϋποθέσεις για τη λειτουργία κτηνιατρείου/κτηνιατρικής κλινικής από
την ⁽²⁾..... με επιστημονικά υπεύθυνο κτηνίατρο τον/την
..... (όπως 3)**

(3).....201.....

Ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης

(υπογραφή)

(1) Αναγράφονται τα στοιχεία του φυσικού προσώπου (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, ΑΔΤ) ή του νομικού προσώπου (επωνυμία, νόμιμος εκπρόσωπος).

(2) Αναγράφεται η ημερομηνία από την οποία το κτηνιατρείο ή η κτηνιατρική κλινική λειτουργεί νόμιμα.

(3) Αναγράφεται ο τόπος και η ημερομηνία.