

WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI!

.....
(miejsowość, data)

.....
imię i nazwisko

.....
adres e-mail

**WNIOSEK O WYDANIE LEGITYMACJI LEKARZA WETERYNARII DLA CZŁONKÓW
DOLNOŚLASKIEJ IZBY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ**

Imię (imiona):

Nazwisko:

Tytuł zawodowy, stopień naukowy lub tytuł naukowy w dziedzinie nauk weterynaryjnych (dr nauk weterynaryjnych, profesor):

.....
Specjalizacja (w przypadku posiadania kilku specjalizacji proszę wybrać jedną):

.....
Numer prawa wykonywania zawodu:.....

Do wniosku załączam zdjęcie zgodne z wymogami zdjęcia do dowodu osobistego oraz kserokopie dyplomu/-ów uzyskania stopnia naukowego i/lub specjalizacji*.

.....
podpis wnioskodawcy

* Jeśli nie zostały złożone wcześniej w biurze izby