

## ΑΙΤΗΣΗ

**ΕΠΩΝΥΜΟ:**

**ΟΝΟΜΑ:**

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:**

**ΠΡΟΣ:**

Διεύθυνση Κτηνιατρικής

Περιφέρειας Ηπείρου ή Τμήμα

Κτηνιατρικής Π. Ε.....

ΠΟΛΗ .....

Έχει περατωθεί η μονάδα μου.

Παρακαλώ να πραγματοποιήσετε τον  
επιτόπιο έλεγχο σύμφωνα με τον Κανονισμό  
1069/2009/ΕΚ και το Π.Δ. 211/2006.

Ο / Η Αιτ.....

.....  
.....  
**ΑΠΟΚΟΜΜΑ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΑΙΤΟΥΝΤΑ**

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΑΙΤΗΣΗΣ:** .....

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ**

**ΑΙΤΟΥΝΤΑ:**.....