**OŚWIADCZENIE DO UMOWY Z ZAKŁADAMI LECZNICZYMI DLA ZWIERZĄT NA 2025 R.**

Pełna nazwa zakładu: ……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Adres głównej siedziby zakładu: ………………...…………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Numer konta zakładu: ……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Wzór pieczęci firmowej:

|  |
| --- |
|  |

Pojemność samochodu używanego do czynności:

* do 900 cm3
* powyżej 900 cm3

**O wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia zobowiązuję się powiadomić zleceniodawcę na piśmie w terminie 3 dni od daty zaistnienia zmian.**

……………………………………………………………….

Data i podpis