Приложение 3

 Вид предприятия Наименование

Ветеринарно-санитарное разрешение на деятельность № Вид деятельности

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел.

Факс

E-mail

# НАРЯД-ЗАКАЗ

Кому

Просим поставить нам следующие лекарственные средства ветеринарного назначения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Торговое наименование лекарственного средства ветеринарного назначения и форма представления** | **Количество** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

Дата Имя представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.