…..……………….., dn. ………………

………………………………….

Nazwisko i imię

………………………………….

Ulica

………………………………….

Miejscowość

………………………………….

Nr telefonu

 Dyrektor OSCHR w Gliwicach

 Ul. Sowińskiego 26

 44-100 Gliwice

 Zwracam się z prośbą o zmianę /uzupełnienie danych na:

□ Sprawozdaniu z badań nr …………….. z dnia …………………………

□ Zalecanej Dawce Wapna do Sprawozdania nr……………. z dnia ……………………

Zmiana zgodnie z załączonym formularzem OSCHR w Gliwicach dotyczy:

□ Danych zleceniodawcy

□ Danych dotyczących położenia gruntów

□ Danych dotyczących deklarowanych powierzchni

□ Danych dotyczących numerów ewidencyjnych działek/oznakowania próbki przez klienta

□ Danych dotyczących kategorii agronomicznej gleby(wyłącznie w przypadku określenia jej

 przez zleceniodawcę)

Opis zmiany:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr próbki (jeśli dotyczy)** | **Było** | **Powinno być** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Proszę o pozytywne rozpatrzenie pisma.

 ………………………………..

 Podpis

Informujemy, że za poprawki do Sprawozdań i Zalecanych Dawek Wapna naliczana jest opłata zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dn. 8 sierpnia 2014 r. (Dz.U. z 2014 r. poz. 1210).