**Załącznik nr 5**

**WNIOSEK**

**O WYKREŚLENIE ZAKŁADU Z REJESTRU ZAKŁADÓW PODLEGAJĄCYCH URZĘDOWEJ KONTROLI ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ**

………………………………

(miejscowość, data)

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny**

w………………………………………………

………………………………………………..

Na podstawie art.65 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023r. poz. 1448))

…………………………………………………………………………………………………………………………………….*(imię, nazwisko/nazwa wnioskodawcy)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(adres/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub EDG, lub numeru identyfikacyjnego ARiMR)1)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(PESEL2)/ numer identyfikacji podatkowej NIP)*

**wnosi o wykreślenie z rejestru zakładów,**

o którym mowa w art. 62 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia,

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(dokładna nazwa i siedziba zakładu objętego wnioskiem o wykreślenie oraz numer wpisu do rejestru)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Podstawa wykreślenia zakładu z rejestru:

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(określić podstawę wykreślenia z rejestru)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………

(imię i nazwisko oraz podpis wnioskodawcy   
lub osoby reprezentującej wnioskodawcę )

Załączniki do wniosku3)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego |  |
|  | Kopia zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego WE |  |
|  | Zaświadczenie o wpisie do ewidencji Działalności Gospodarczej |  |
|  | Zaświadczenie o wpisie do ewidencji gospodarstw rolnych |  |
|  | Wykaz urządzeń dystrybucyjnych |  |

Objaśnienia:

1) Wypełniają producenci rolni objęci ewidencją gospodarstw rolnych na podstawie ustawy z dnia 18 grudnia 2003 r. o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności (Dz. U. z 2004 r. Nr 10, poz. 76, z późn. zm.), którzy posiadają numer identyfikacji nadany przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa. W imieniu pozostałych podmiotów działających na rynku spożywczym prowadzących działalność w zakresie produkcji lub obrotu żywnością podlegających urzędowej kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej występują z wnioskiem organy lub osoby reprezentujące podmiot zgodnie z odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub z zaświadczeniem z Ewidencji Działalności Gospodarczej (EDG).

2) Wypełnia się w przypadku osoby fizycznej. W przypadku gdy osobie nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego możliwe jest ustalenie danych osobowych.

3) Zaznaczyć właściwe.

Jako załączniki do wniosku, zgodnie z art. 64 ust. 3 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, należy dołączyć:

1) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego;

2) zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej;

3) kopię zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego WE udzielonego przez inne państwo członkowskie Unii Europejskiej w przypadku, gdy wnioskodawca będący cudzoziemcem, w rozumieniu przepisów o cudzoziemcach, zamierza prowadzić działalność gospodarczą zgodnie z obowiązującymi przepisami krajowymi, lub

4) zaświadczenie o wpisie do ewidencji gospodarstw rolnych, w rozumieniu przepisów o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności, wraz z naddanym numerem identyfikacyjnym – w odniesieniu do podmiotów prowadzących działalność w zakresie dostaw bezpośrednich;

5) wykaz urządzeń dystrybucyjnych obejmujący typ urządzenia, nazwę producenta, rok produkcji oraz datę uruchomienia – w odniesieniu do podmiotów prowadzących obrót żywnością z tych urządzeń.