

Łask, dnia.....

.....  
.....  
.....  
(imię nazwisko/nazwa)

.....  
.....  
.....  
(adres/siedziba pieczętka)

.....  
(NIP/PESEL)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Łasku  
ul. Warszawska 38  
98-100 Łask**

**Wniosek**

Proszę o wydanie zaświadczenia o zatwierdzeniu i wpisie do Rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej odnośnie zakładu .....

.....  
(podpis i pieczętka wnioskodawcy)