**WNIOSEK**

 **o wpis do wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne**

**…….……..……………………………**

 *(miejscowość, data)*

**Państwowy Powiatowy**

**Inspektor Sanitarny**

 **w Sławnie**

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

*(imię, nazwisko albo nazwa (firma) i adres wytwórcy)*

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

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

Na podstawie art. 6 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 4 października 2018r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. poz. 2227) zgłaszam do wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne:

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

*(nazwa i adres zakładu)*

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

*……………………………………………………………………………………………………………………………..*

W zakładzie jest prowadzona działalność polegająca na:

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

 (rodzaj i zakres działalności, która jest prowadzona w zakładzie)

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

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

 ……………………………………….

 *podpis*