

WNIOSEK

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

.....  
(miejsowość, 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 2022 r. poz. 2132 z zm.)

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

.....  
(adres/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub EDG, lub numer identyfikacyjny ARMiR)

.....  
(PESEL<sup>1</sup>/numer identyfikacji podatkowej NIP)

**wnosi o wykreślenie**

z rejestru zakładów , o którym mowa w art. 62 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r.  
o bezpieczeństwie żywności i żywienia, dotyczących zakładów:

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

Podstawa wykreślenia zakładu z rejestru:

.....  
(określić podstawę wykreślenia z rejestru)

.....  
(pieczęć i podpisy wnioskodawcy  
lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)