

**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 (tj. Dz. U. z 2020r., poz. 2021),

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

.....  
(adres/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub EDG, lub numeru identyfikacyjnego ARMiR)<sup>1)</sup>

.....  
(PESEL<sup>2)</sup>/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)