

**WNIOSEK O WYKREŚLENIE Z WYKAZU ZAKŁADÓW WYTWARZAJĄCYCH PRODUKTY
KOSMETYCZNE**

.....
(miejscowość, data)

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Pile
al. Wojska Polskiego 43
64-920 Piła**

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

.....
(PESEL / REGON oraz NIP)

Na podstawie art. 6 ust. 8 pkt 1 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. poz. 2227) zgłaszam wniosek o wykreślenie z wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne:

.....
.....
(nazwa i adres zakładu)

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