…………………………..

 (miejscowość i data)

**WNIOSEK o upoważnienie do:**

🞏 **stosowania oznaczenia** na drewnianym materiale opakowaniowym, drewnie lub innych przedmiotach

🞏 **naprawiania drewnianego materiału opakowaniowego**

* 1. **Numer wpisu do urzędowego rejestru podmiotów profesjonalnych**, prowadzonego przez wojewódzkiego inspektora ochrony roślin i nasiennictwa

**PL-** .……………………………..…………………………………………………..................…..

* 1. **Kod producenta (numer)** nadany przez Instytut Technologii Drewna

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

* 1. **Typ zabiegu - kod zabiegu**, którego wykonanie będzie potwierdzane przez stosowanie oznaczenia na drewnianym materiale opakowaniowym, drewnie lub innych przedmiotach (np. zabieg termiczny - HT)

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

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

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

* 1. **Opis zakładu (ów) i sprzętu do przeprowadzania zabiegów**:

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

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

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

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

* 1. **W przypadku znakowania drewna poddanego zabiegom w zakładzie innego podmiotu**

 - *opis procedur zapewniających spełnienie wymagań, o których mowa w art. 98 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2031 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie środków ochronnych przeciwko agrofagom roślin(…),*

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

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

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

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

 ……………………………………… (podpis wnioskodawcy)

**Wymagane załączniki:**

🞏dokumenty potwierdzające wiedzę niezbędną do przeprowadzania zabiegów na drewnianym materiale opakowaniowym, drewnie i innych przedmiotach

|  |
| --- |
|  |

**Adnotacje urzędowe**

Zaakceptowano / nie zaakceptowano\* wniosek – po sprawdzeniu pod względem merytorycznym
i formalnym. Protokół kontroli nr ……………............………… z dnia……….......……..

 …………………… ………..……………………………………

 (miejscowość, data) (podpis upoważnionego pracownika Wojewódzkiego Inspektoratu)

\* niepotrzebne skreślić