|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć wpływu wniosku |   …………………………………………………………………………………… *Miejscowość, data*  |
| **WNIOSEK O WPIS DO****REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE WPROWADZANIA ŚRODKÓW OCHRONY ROŚLIN DO OBROTU LUB KONFEKCJONOWANIA TYCH ŚRODKÓW****Art. 25 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o środkach ochrony roślin (Dz. U. z 2019 r. poz. 1900)** |
| **WOJEWÓDZKI INSPEKTOR****OCHRONY ROŚLIN** **I NASIENNICTWA****w…………………………..** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ❑ Wpis do rejestru | ❑ Aktualizacja danych |
| Aktualizacja danych dotyczy: |
| ❑ Numer w rejestrze przedsiębiorców**\*** |

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko/Nazwa: | Numer identyfikacji podatkowej NIP: |
| Numer w rejestrze przedsiębiorców (KRS), o ile wnioskodawca taki numer posiada:  |
| Miejscowość: | Ulica:  | Nr domu/lokalu: |
| Województwo: | Poczta:  | Kod Pocztowy: |
| Powiat: | Telefon kontaktowy/Faks: |
| Gmina: | e – mail:  |

 |
| **II. MIEJSCE(A) WPROWADZANIA ŚRODKÓW OCHRONY ROŚLIN DO OBROTU LUB ICH KONFEKCJONOWANIA ORAZ MIEJSCE(A) ICH PRZECHOWYWANIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Adres miejsca prowadzenia działalności – wprowadzanie do obrotu, magazynowanie, konfekcjonowanie** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **4.** |  |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Adres miejsca prowadzenia działalności – wprowadzanie do obrotu, magazynowanie c.d.** |
| **5.** |  |
| **6.** |  |
| **7.** |  |
| **8.** |  |

 |
|

|  |
| --- |
| ❑ **wprowadzanie do obrotu środków ochrony roślin**❑ **konfekcjonowanie środków ochrony roślin** |

**III. ZAKRES PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI** |
|

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że zapoznałem (–am) się z treścią dostępnej na stronie http://piorin.gov.pl/wiorin/wielkopolskie klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują.****Rozumiem także że Administratorem moich danych osobowych jest Wojewódzki Inspektor Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Poznaniu.** |

**IV. OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z KLAUZULĄ INFORMACYJNĄ (INFORMACJA DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH)** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………………………………*Miejscowość, data* | ……………………………………………………………………………………*Podpis* |

**V. PODPIS SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK** |
|  |

❑ - zaznaczyć właściwe

\* - wypełnić w przypadku aktualizacji danych