

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

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny**  
**w Kołobrzegu**  
**ul. Waryńskiego 8**  
**78-100 Kołobrzeg**

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

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

.....  
*(nazwa i adres zakładu)*

.....  
Telefon kontaktowy .....

.....  
*(data)*

.....  
*(podpis)*