

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(inwestor - imię i nazwisko,
nazwa, adres, NIP)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(telefon do kontaktu)

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chojnicach
ul. Piłsudskiego 39
89-620 Chojnice

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany / a

(imię i nazwisko)

w odpowiedzi na protokół kontroli z dnia

odnośnie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli **oświadczam**, że:

Ad 1)

Ad 2)

Ad 3)

Ad 4)

Ad 5)

Ad 6)

.....
(podpis inwestora)