

Wniosek o wykreślenie z wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Ostrowie Wielkopolskim
Plac Stefana Rowińskiego 3
63-400 Ostrów Wielkopolski**

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

Na podstawie art. 6 ust. 8 pkt1 ustawy z dnia 4 października 2018r. o produktach kosmetycznych
(Dz. U. poz. 2227) zgłaszam wniosek o wykreślenie z wykazu zakładów wytwarzających produkty
kosmetyczne:

.....
.....
(nazwa i adres zakładu)

.....
(data)

.....
(podpis)