


Cel złożenia wniosku¹:

NOWY

KOREKTA

CZĘŚĆ I. INFORMACJE OGÓLNE**1. Nazwisko/Nazwa podmiotu****2. Imię, w przypadku osoby fizycznej****3. NIP****4. REGON****5. PESEL****6. Numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość²****7. Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres podmiotu****Miejscowość****Ulica****Nr domu****Nr mieszkania****Kod poczt.** - **Poczta****Województwo****Powiat****Gmina****8. Telefon*****9. E – mail*****10. Adres do korespondencji (wypełnić wyłącznie w przypadku, gdy jest inny od adresu podanego w punkcie 7)**¹ Należy zaznaczyć poprzez wstawienie „X” we właściwym polu.² Podać w przypadku, gdy osoba fizyczna nie posiada nr PESEL.

* Dane nieobowiązkowe.

	Wniosek o wykreślenie podmiotu skupującego z rejestru konopi włóknistych	Strona 2 z 2
	Załącznik Nr 5 do Warunków monitorowania rynku konopi włóknistych	z dnia: 07-05-2022

CZĘŚĆ II – DANE SZCZEGÓŁOWE

1. W związku z zakończeniem prowadzenia działalności w zakresie skupu konopi włóknistych od dnia....., wnoszę o wykreślenie z rejestru konopi włóknistych, do którego zostałem/am wpisany/na na podstawie zaświadczenia nr:z dnia
2. Na dzień złożenia niniejszego wniosku nie przechowuję konopi włóknistych w pomieszczeniach.
3. Dodatkowe informacje i wyjaśnienia

CZĘŚĆ III – OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że informacje oraz dane zawarte w niniejszym wniosku zgodne są ze stanem faktycznym.
2. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a że KOWR ma prawo przeprowadzenia kontroli mających na celu dokonanie oceny poprawności sporządzenia oraz zgodności ze stanem faktycznym informacji zawartych w niniejszym wniosku.

.....
Miejscowość, data

.....
*Podpis i pieczęć lub czytelny podpis wnioskodawcy
 bądź osoby/ób uprawnionej/ych do jego reprezentowania*