

**Załącznik nr 3**

**Wniosek o wykreślenie z wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w .....

.....  
(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. poz. 2227)  
zgłaszam wniosek o wykreślenie z wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne:

.....  
(nazwa i adres zakładu)

.....  
(data)

.....  
(podpis)