WNIOSEK

O WYKREŚLENIE ZAKŁADU Z REJESTRU ZAKŁADÓW PODLEGAJĄCYCH URZĘDOWEJ KONTROLI ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ

...................

(miejscowość, data)

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w .....................................

.......................................

Na podstawie art. 65 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U.

z 2020r. poz. 2021 z późn.zm.)

..............................................................

(imię, nazwisko/nazwa wnioskodawcy)

..............................................................

(adres/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub EDG, lub numeru identyfikacyjnego ARMiR)1)

..............................................................

(PESEL2)/numer identyfikacji podatkowej NIP) wnosi o wykreślenie z rejestru zakładów,

o którym mowa w art. 62 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia,

..............................................................

(dokładna nazwa i siedziba zakładu objętego wnioskiem o wykreślenie oraz numer wpisu do rejestru)

..............................................................

Podstawa wykreślenia zakładu z rejestru:

..............................................................

(określić podstawę wykreślenia z rejestru)

..............................................................

..............................................................

..............................................................

..............................................................

..............................................................

.................................

(Imię i nazwisko oraz podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)