|  |  |
| --- | --- |
| **Pieczęć wpływu wniosku**  **WOJEWÓDZKI INSPEKTOR**  **OCHRONY ROŚLIN**  **I NASIENNICTWA**  **W …………………………** | ……………………………………..  Miejscowość, data |
| **WNIOSEK O WYKREŚLENIE Z**  **REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW WYKONUJĄCYCH**  **DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE WPROWADZANIA ŚRODKÓW**  **OCHRONY ROŚLIN DO OBROTU LUB KONFEKCJONOWANIA TYCH ŚRODKÓW**  Art. 27 e ust. 2 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o środkach ochrony roślin  (t.j. Dz. U. 2024, poz. 630) |
| |  | | --- | | Numer wpisu do rejestru    ­\_ \_ /\_ \_ / \_ \_ \_ \_ | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |   **I. DANE WNIOSKODAWCY**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Imię i nazwisko przedsiębiorcy:  Nazwa firmy: | | Numer identyfikacji podatkowej NIP: | | | Numer w rejestrze przedsiębiorców (KRS), o ile wnioskodawca taki numer posiada: | | | Miejscowość: | Ulica: | | Nr domu/lokalu: | | Województwo: | Poczta: | | Kod Pocztowy: | | Powiat: | Telefon kontaktowy/Faks: | | | | Gmina: | e – mail: | | | | |
| **II. ZAWIADOMIENIE O WYKREŚLENIU WYSŁAĆ NA ADRES** | |
| **III. PODPIS SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK**   |  |  | | --- | --- | | ……………………………………………………………………………………  *Miejscowość, data* | ……………………………………………………………………………………  *Czytelny podpis* | | |