WOJEWÓDZKI INSPEKTORAT
OCHRONY ROŚLIN I NASIENNICTWA W ŁODZI ……………………………….
 *Miejscowość, data*

WNIOSEK O WYKREŚLENIE

 z Urzędowego Rejestru Podmiotów Profesjonalnych

PL 10/\_ \_ / \_ \_ \_ \_ \_
Numer w urzędowym rejestrze podmiotów profesjonalnych

|  |
| --- |
| **DANE WNIOSKODAWCY** |
| Imię i nazwisko /Nazwa podmiotu/Firma |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| Kod pocztowy | Poczta |
| Miejscowość | Gmina | Powiat |
| Nr telefonu | Województwo | Kraj |

|  |
| --- |
| **PRZYCZYNA WYKREŚLENIA** |
|  |

…………………………
Data, podpis

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O COFNIĘCIE UPOWAŻNIENIA DO WYDAWANIA PASZPORTÓW ROŚLIN** |
|  W związku z zaprzestaniem działalności podlegającej obowiązkowi rejestracji oświadczam, iż rezygnuję z samodzielnego wydawania paszportów roślin i wnioskuję o cofnięcie upoważnienia do wydawania paszportów roślin. |

|  |
| --- |
| **DATA I PODPIS WNIOSKODAWCY** |
| Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej, dostępnej na stronie [http://piorin.gov.pl/wiorin/łódzkie](http://piorin.gov.pl/wiorin/%C5%82%C3%B3dzkie) , w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawnych, jakie mi przysługują.Rozumiem także, że Administratorem moich danych jest Łódzki Wojewódzki Inspektor Ochrony Roślin i Nasiennictwa. |
| ……………………………..Miejscowość , data |  ………………………………………………Podpis |