

adres wnioskodawcy

Gostyń, dnia.....

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Gostyniu

ul. Przy Dworcu 4  
63-800 Gostyń

Proszę o uchylenie decyzji z dnia..... nr .....  
zatwierdzającej zakład.....należący do....., w związku z  
nowym wnioskiem o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów podlegających  
urzędowej kontroli organów PIS z dnia ..... dotyczącym powyższego  
zakładu, związanym

1. z rozszerzeniem profilu działalności
2. zakupem nowych środków transportu