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

Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sępólnie Kraj.

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

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

(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 z późn. zm.) zgłaszam wniosek o wykreślenie z wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne:

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

(nazwa i adres zakładu)

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

(data) (podpis)