

**WNIOSEK O WYKREŚLENIE Z WYKAZU ZAKŁADÓW
WYTWARZAJĄCYCH PRODUKTY KOSMETYCZNE**

Oborniki, dnia

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Obornikach
ul. Piłsudskiego 76
64-600 Oborniki

.....
(imię, nazwisko albo nazwa (firma) i adres wytwórcy)
.....
.....
.....

Na podstawie art. 6 ust. 8 pkt 1 ustawy z dnia 4 października 2018r. o produktach kosmetycznych (Dz.U. poz. 2227) zgłaszam wniosek o wykreślenie z wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne :

.....
(nazwa i adres zakładu)
.....
.....

.....
(podpis)