

Pełna nazwa i adres firmy  
.....  
.....  
.....

Sosnowiec, dn. ....

Imię,nazwisko i adres prywatny właściciela  
.....  
.....  
.....  
NIP.....  
Regon.....  
Telefon.....

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Sosnowcu**

**Proszę o wydanie decyzji dopuszczającej obiekt do działalności na nowego właściciela.**

Informuję, że dn. .... nastąpi zmiana właściciela obiektu .....  
(pełna nazwa i adres obiektu)

.....  
poprzednim właścicielem był .....

zakres działalności obiektu .....

działalność w obiekcie pozostaje bez zmian .....

.....

Podpis