……, dnia …….
(miejscowość) (data)

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Toruniu
ul. Szosa Bydgoska 1
87-100 Toruń

Wnioskodawca:

IMIĘ I NAZWISKO …….

DANE KONTAKTOWE (telefon, mail)* …..……..…….

ADRES ZAMIESZKANIA …….

REGON/PESEL …….

NIP …….

NAZWA FIRMY …….

ADRES SIEDZIBY ……....

WNIOSEK O WYDANIE *OPINII* ORAZ
PRZEPROWADZENIE KONTROLI SANITARNEJ

w związku z zamiarem *rozpoczęcia* działalności……...……..……
----------(rodzaj działalności)----------
……..
……..
w obiekcie ……..……...
----------(adres – ulica, numer nieruchomości, miejscowość, kod, gmina)----------
……..
……..

* dane podawane dobrowolnie

……..
(podpis wnioskodawcy/pieczątka)

ZAŁĄCZNIKI:
1. ……...
2. ……..
3. ……...