

WNIOSEK

O WYKREŚLENIE ZAKŁADU Z REJESTRU ZAKŁADÓW PODLEGAJĄCYCH URZĘDOWEJ KONTROLI  
ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ

.....  
(miejsowość, data)

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny**

.....

Na podstawie art. 65 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023 r. poz. 1448 oraz 2025 poz. 1424)

.....  
(imię, nazwisko/nazwa wnioskodawcy)

.....  
(adres /siedziba wnioskodawcy wg KRS lub EDG, lub numeru identyfikacyjnego ARMiR)

.....  
(PESEL/numer identyfikacji podatkowej NIP)

**wnosi o wykreślenie z rejestru zakładów,**

o których mowa w art. 62 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia,

.....  
(dokładna nazwa i siedziba zakładu objętego wnioskiem o wykreślenie oraz numer wpisu do rejestru)

.....

Podstawa wykreślenia zakładu z rejestru:

.....  
(określić podstawę wykreślenia z rejestru)

.....

.....

.....

.....

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis wnioskodawcy  
lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)