

.....
 Imię i nazwisko osoby zgłaszającej

.....
 adres korespondencyjny

.....
 Reprezentant/pełnomocnik podmiotu



**Powiatowy Lekarz Weterynarii
 w Przysusze**

ZAWIADOMIENIE

Informuję, jako reprezentant/pełnomocnik podmiotu na rynku pasz, tj.:

.....
 Nazwa, Imię i Nazwisko, adres działalności

**że w/w zaprzestał/planuje zakończyć działalności w dniu
 w zakresie określonym w wpisie do rejestru prowadzonego w PIW Przysucha:**

- produkcja pierwotna - gospodarstwo - o WNI PL**
- inna działalność - poza produkcją pierwotną - o WNI PL**
- działalność zatwierdzona - decyzja PLW - o WNI aPL**

Wnoszę o wykreślenie w/w działalności z rejestru podmiotów paszowych

.....
 Imię, Nazwisko, pieczęć podmiotu, podpis

*) - wstawić znak „x” w określonym przypadku zakończenia działalności

Załączniki: kserokopie wpisu KRS/CEIDG/ARiMR lub oryginał do okazania

Przysucha, dnia

Na podstawie złożonego zawiadomienia i wniosku podmiotu działającego na rynku pasz:

1) wykreślono podmiot rejestrowany zgodnie z art. 5 ust. 1 / art.5 ust. 2 Rozp. 183/2005 z rejestru paszowego PLW w Przysusze w dniu

2) wydano decyzję nr z dnia o cofnięciu zatwierdzenia zgodnie z art. 13 Rozp. 183/2005 i wykreśleniu z rejestru paszowego PLW w Przysusze.

.....
 pieczęć i podpis Inspektora d/s pasz i utylizacji