

.....
(miejsowość, data)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Bielsku-Białej**

WNIOSEK

o wykreślenie z rejestru zakładów produkcji produktów pochodzenia zwierzęcego

W związku z zaprzestaniem działalności proszę o wykreślenie zakładu z rejestru zakładów produkcji produktów pochodzenia zwierzęcego.

Imię i nazwisko lub nazwa:

Miejsce zamieszkania, siedziba i adres wnioskodawcy:

.....
.....

Adres prowadzonej działalności:

.....
.....

Rodzaj i zakres prowadzonej działalności:

.....
.....

Data zakończenia działalności:

Nadany weterynaryjny numer identyfikacyjny:

.....
(podpis wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)

Załącznik:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej za wydanie decyzji administracyjnej w wysokości **10,00 zł** na konto Urzędu Miejskiego w Bielsku-Białej – Wydział Dochodów Budżetowych **86 1240 6960 2735 0555 5555 5555**