

.....  
(miejscowość)

(data)

.....  
(Nazwa lub imię i nazwisko)

.....  
(Adres gospodarstwa)

.....  
(Numer siedziby stada)

.....  
(Numer telefonu)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Elblągu**

**WNIOSEK  
o wykreślenie z rejestru**

W związku z zaprzestaniem prowadzenia działalności

.....  
(podać powód zaprzestania)

w zakresie:

wytwarzanie produktów rolnych, w tym ich uprawa, zbiór, przechowywanie, przetwarzanie,  
transport lub ich wprowadzanie na rynek, transport lub przechowywanie lub przeładunek  
produktów rolnych lub pasz, w tym mieszanek paszowych

.....  
(inna działalność w sektorze paszowym – wpisać rodzaj)

**wnoszę o wykreślenie z rejestru podmiotów działających na rynku pasz** zgłoszonych zgodnie  
z wymaganiami Rozporządzenia Nr 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12  
stycznia 2005 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz.

*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

.....  
(podpis wnioskodawcy)