……………………………………………., ……………………

(miejscowość) (data)

………………………………………………………………………………….

(Nazwa lub imię i nazwisko)

…………………………………………………………………………………

(Adres gospodarstwa)

……………………………………………………………………………….. **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

(Numer siedziby stada) **w Braniewie**

………………………………......………………………………………….

(Numer telefonu)

**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)