…….……..
(*miejscowość, data*)

……..

……..

……..

……..

(imię i nazwisko, dane kontaktowe)

Powiatowy Lekarz Weterynarii

z siedzibą w Orońsku

Informuję, że zaprzestałem prowadzenia działalności nadzorowanej w zakresie rolniczego handlu detalicznego: [1)]…… ……. pod adresem …….. ……...,WNI …….. Proszę o wykreślenie z rejestru zakładów.

…….
(*czytelny podpis*)

Objaśnienia:

1) należy wskazać rodzaj żywności, która była przedmiotem produkcji lub obrotu