

.....
.....
.....
.....

Międzychód, dnia r.

Powiatowy Lekarz Weterynarii

Strzelecka 12

64-400 Międzychód

WNIOSEK

zakończenie działalności podmiotu działającego na rynku pasz

Na podstawie art. 9 Rozporządzenia Rady (WE) 1831/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 października 2003 r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz (Dz. Urz. UE L268 z 31.10.2003 z późn. zm.) zgłaszam zakończenie działalności w zakresie pasz podlegającej:

- ☐ Zatwierdzeniu
- ☐ Rejestracji

Numer w rejestrze PLW (numer umożliwiający identyfikację):

Termin zakończenia działalności:

.....