

Rawicz, dnia .....

.....  
( Imię i nazwisko osoby zgłaszającej)

.....  
( adres korespondencyjny)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Rawiczu**

.....  
( numer producenta ARiMR)

### ZAWIADOMIENIE

**Informuję, że wobec zakończenia prowadzenia gospodarstwa rolnego jako podmiotu na rynku pasz - produkcja pierwotna w dniu ..... w zakresie określonym w wpisie do rejestru prowadzonego w PIW Rawicz:**

-produkcja pierwotna -gospodarstwo - o WNI PL .....

**Wnoszę o wykreślenie w/w działalności z rejestru podmiotów paszowych  
Jednocześnie oświadczam, że moje gospodarstwo rolne o w/w nr ARiMR**

**w miejscowości ..... gm. ....  
zostało przekazane w całości/ podzielone w częściach /niepotrzebne skreślić/**

..... adres .....

**Nowy numer producenta ARiMR : .....**

.....  
( Imię, Nazwisko, podpis)

Załączniki: kserokopie wpisu ARiMR, aktu notarialnego/umowy sprzedaży lub oryginał do okazania