

Pieczęć wpływu wniosku

.....  
Miejscowość, data

Nr ewidencyjny

.....  
(wypełniają jednostki WIORiN)



**WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR  
OCHRONY ROŚLIN  
I NASIENICTWA  
w Katowicach**

**WNIOSEK O UDZIELENIE UPOWAŻNIENIA W ZAKRESIE  
CERTYFIKACJI INTEGROWANEJ PRODUKCJI ROŚLIN**

**Art. 58 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o środkach ochrony roślin  
(Dz.U. 2023 poz. 340, 412)**

**I. DANE WNIOSKODAWCY/ ADRES SIEDZIBY PRZEDSIĘBIORCY (zgodny z CEIDG)**

Imię i nazwisko/Nazwa:	NIP	
	Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS)	
Miejscowość (siedziba podmiotu):	Ulica:	Nr domu/lokalu:
Województwo:	Poczta:	Kod pocztowy:
Powiat:	Telefon kontaktowy/Faks:	
Gmina:	e - mail:	

**II. DANE OSOBY DO KONTAKTÓW Z WOJEWÓDZKIM INSPEKTOREM**

Imię i nazwisko:	Gmina:	
	Ulica:	Nr domu/lokalu:
Miejscowość:	Poczta:	Kod pocztowy:
Województwo:	Telefon kontaktowy/Faks:	
Powiat:	E - mail:	

**III. IMIĘ I NAZWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PRZEDSIĘBIORCY W CZASIE KONTROLI**

--

**IV. OŚWIADCZENIA I PODPIS SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK**

*Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z przepisu art. 233§1 i 272 Kodeksu karnego.*

..... <i>Miejscowość, data</i>	..... <i>Podpis</i>
-----------------------------------	------------------------

W Y P E Ł N I A J Ą J E D N O S T K I W I O R I N

**UISZCZONO OPŁATĘ SKARBOWĄ NA KONTO UM KATOWICE nr 52 1020 2313 2672 0211 1111 1111:**

W DNIU ..... W WYSOKOŚCI.....

**SPRAWDZONO POD WZGLĘDEM FORMALNYM I ZAREJESTROWANO W SYSTEMIE (ZSI)**

..... <i>Miejscowość, data</i>	..... <i>Podpis</i>
-----------------------------------	------------------------

Wpis do rejestru  
NR 24/\_\_\_/\_\_\_\_ W DNIU \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .20\_\_ r.