



Urząd Miejski w Szprotawie
ul. Rynek 45,
67-300 Szprotawa

tel. 068 376 38 11,
fax 068 376 22 20
e-mail: ratusz@szprotawa.pl,
www.szprotawa.pl

Nr.dokumentu wpływu:

Formularz:

Numer sprawy adm.:

F03100

WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA
na uprawę maku niskomorfinowego

Proszę wypełnić drukowanymi literami

Szprotawa, dnia

20 - -

Imię

Miejscowość

Nazwisko

Kod Pocztowy - Poczta

Nazwa firmy

Ulica Nr Domu Nr Lokalu

Nr dowodu osobistego

PESEL

Burmistrz Szprotawy

Zwracam się z wnioskiem o wydanie zezwolenia na uprawę maku

niskomorfinowego odmiany na działce nr stanowiącej

własność Pana(i) o powierzchni

położonej w, Gmina Szprotawa.

Jednocześnie zobowiązuję się do należytego zabezpieczenia zbioru z tych upraw przed wykorzystaniem do celów innych niż określone w ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.) oraz zniszczenia słomy makowej w sposób przewidziany w art. 48 ust. 3 niniejszej ustawy.

Podpis wnioskodawcy