Załącznik Nr 2

Telatyn dnia ..... roku

.....
(imię i nazwisko lub nazwa firmy)

.....…
(adres zamieszkania lub siedziba firmy i adres producenta konopi włóknistych)

.....
/numer identyfikacji podatkowej (NIP) podmiotu albo numer identyfikacyjny w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON), jeżeli został nadany, a przypadku osoby fizycznej również numer ewidencyjny powszechnego elektronicznego systemu ewidencji ludności (PESEL), jeżeli został nadany/

.....
/nr telefonu/

ZOBOWIĄZANIE

DO PRZETWARZANIA KONOPI WŁÓKNISTYCH WE WŁASNYM ZAKRESIE NA POTRZEBY PRZEMYSŁU WŁÓKIENNICZEGO, CHEMICZNEGO, CELULOZOWO-PAPIERNICZEGO, SPOŻYWCZEGO, KOSMETYCZNEGO, FARMACEUTYCZNEGO, MATERIAŁÓW BUDOWLANYCH ORAZ NASIENNICTWA*

Zobowiązuje się do przetwarzania konopi włóknistych we własnym zakresie na potrzeby przemysłu włókienniczego, chemicznego, celulozowo- papierniczego, spożywczego, kosmetycznego, farmaceutycznego, materiałów budowlanych oraz nasiennictwa*.

1.....

(zwięzły opis zakładu przetwórczego lub miejsca przetwarzania wraz z wyposażeniem **)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.....

(informacja o rodzajach produktów, które będą wytwarzane przez zakład przetwórczy)

.....

.....

.....

.....

.....

(czytelny podpis producenta konopi włóknistych)

* właściwe podkreślić