

miejsowość, data

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

Nr tel. i e-mail

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

Zobowiązuję 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)

*Właściwe podkreślić

(podpis producenta konopi włóknistych)