

.....
/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/
.....

.....
/telefon/

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

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)

.....
(podpis producenta konopi włóknistych)

* właściwe podkreślić