



BIOCERT MAŁOPOLSKA Sp. z o.o.
31-503 Kraków, ul. Lubicz 25A

Wypowiedzenie umowy

Informuję, że z dniem wypowiadam umowę Nr PL-05-.....
o warunkach stosowania certyfikatu(ów)i zasadach nadzoru zawartą w dniu
z upoważnioną jednostką certyfikującą BIOCERT MAŁOPOLSKA sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie przy ulicy Lubicz 25A.
Jednocześnie oświadczam, że zgodnie z zapisami w art. 6 ww umowy z dniem rozwiązania umowy nastąpi cofnięcie
(unieważnienie na wniosek producenta) aktualnego wydania certyfikatu.

Za BIOCERT MAŁOPOLSKA

Posiadacz Certyfikatu

.....
(data, podpis i pieczęć)

.....
(data, podpis i pieczęć)