

.....
(miejscowość, data)

Pan/Pani

(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

.....

.....

DO seria:, nr:

PESEL

Tel.

Pani Marzena Podzińska
Burmistrz Pyrzyce

Informacja o zamiarze uprawy maku niskomorfinowego

Proszę o uwzględnienie na 2018 rok uprawy maku niskomorfinowego na terenie gminy Pyrzyce. Powierzchnia uprawy: ha, odmiana maku niskomorfinowego: na działce ewidencyjnej numer: o całkowitej powierzchni: ha położonej w miejscowości:

Jednocześnie oświadczam, że nie byłem/-am karany/-a za popełnienie przestępstwa, o którym mowa w art. 63 lub 64, i wykroczenia, o którym mowa w art. 65 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1030 z późn. zm.)

.....
(miejscowość, data, czytelny podpis)