



O z n á m e n i e o ukončení činnosti v prevádzkarni

.....
Meno (u právnickej osoby **obchodné meno**)

.....
Priezvisko (u právnickej osoby **štatutárny zástupca**)

.....**IČO:**.....
Bydlisko (u právnickej osoby **sídlo**)

Telefón: e-mail:

V súlade s VZN č.1/2017 - Nar. o pravidlách času predaja v obchode a času prevádzky služieb v meste Stará Turá

1. Adresa prevádzkarne:

.....

2. Dátum ukončenia činnosti:

Dňa:

Podpis a pečiatka žiadateľa: