

## Ž I A D O S Ť

o vydanie rozhodnutia – povolenie ambulatného predaja

Obecný úrad Blatné

Šarfická 300/37

**900 82 Blatné**

Názov firmy: .....

Sídlo firmy: .....

Výpis z obchodného registra / IČO : .....

V prípade SHR – číslo osvedčenia SHR: .....

Tel. číslo : .....

Podľa zákona č. 178/1998 Z.z. a VZN 06/2015 o trhovom poriadku a podmienkach predaja na území obce Blatné Vás žiadam/e o vydanie povolenia k ambulatnému predaju.

Umiestnenie ambulatného predaja: .....

Na dobu /dátum/ od: ..... do: .....

Sortiment predaja / poskytované služby: .....

.....

Osoba poverená predajom / poskytovaním služieb: .....

Rodné číslo: ..... Číslo OP: .....

Predajná doba – čas : .....

Čestne prehlasujem, že som si vedomý povinnosti dodržiavať nariadenia v oblasti obchodu, cien a poplatkov, hygienické a veterinárne predpisy a že ponúkaný tovar musí byť bezchybný, v predpísanej a schválenej kvalite.

V Blatnom, dňa ..... Podpis/pečiatka: .....

Žiadateľ je povinný k žiadosti priložiť:

- Živnostenský list alebo výpis z Obchod.registra – fotokópiu, resp. Osvedčenie SHR
- Fotokópiu strany označenej ako ZÁZNAMY DAŇOVÉHO ÚRADU z knihy ERP s prideleným daňovým kódom ERP
- Čestné prehlásenie s uvedením §-u, že nemá povinnosť používať ERP