

Ž I A D O S Ť
o vydania rozhodnutia – povolenia ambulatného predaja

Obec Klenovec
Obecný úrad Klenovec
Nám. K. Salvu č.1
980 55 Klenovec

Meno a priezvisko / firma:.....

Bydlisko / sídlo firmy:.....

Výpis z obchodného registra / IČO:

V prípade SHR – číslo osvedčenia SHR:

Podľa zákona č. 178/1998 Z.z. o podmienkach predaja výrobkov a poskytovania služieb
Vás žiadam o vydanie povolenia k ambulatnému predaju

Umiestnenie ambulatného predaja:

Povolenie predaja požadujem na obdobie: oddo.....

Sortiment predaja / poskytované služby:.....

.....

Osoba poverená predajom / poskytovaním služieb:

Rodné číslo:.....Číslo OP:

Predajná doba – čas:

Čestne prehlasujem/e, že som/sme si vedomý/i dodržiavať povinnosti nariadenia v oblasti obchodu, cien a poplatkov, hygienické a veterinárske predpisy a že ponúkaný tovar musí byť bezchybný, v predpísanej a schválenej akosti.

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých podľa zákona č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na vydanie povolenia ambulatného predaja. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v zmysle zákona č. 122/2013.

V Klenovci dňa:

Podpis:

Žiadateľ je povinný z žiadosti priložiť:

- živnostenský list, výpis z obchodného registračne,
- fotokópiu strany označenej ako „Záznamy daňového úradu“ z knihy elektronickej registračnej pokladnice,
- osvedčenie SHR.