

Zawiadomienie o likwidacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych

Starachowice, dn.

Nazwisko i imię lub nazwa Przedsiębiorcy

.....
.....

Adres zamieszkania lub siedziby.....

.....

NIP - -

Nr telefonu E-mail

URZĄD MIEJSKI W STARACHOWICACH
Referat Działalności Gospodarczej
i Zasobów Lokalowych
ul. RADOMSKA 45

Zawiadamiam, że z dniem zlikwidowałem/likwiduję * punkt sprzedaży napojów alkoholowych zlokalizowany w Starachowicach przy ul, w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych:

- ☐ typu „A” - do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo
- ☐ typu „B” - pow. 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa)
- ☐ typu „C” - pow. 18% zawartości alkoholu

do spożycia:

- ☐ poza miejscem sprzedaży (sklep)
- ☐ w miejscu sprzedaży (gastronomia)

Załącznik:

oryginał zezwolenia/zezwoleń* na sprzedaż napojów alkoholowych

.....
Podpis wnioskodawcy

* – niepotrzebne skreślić