Komańcza, dnia ……………………….…

………………………………………………

*(imię i nazwisko, nazwa firmy)*

………………………………………………

*(adres zamieszkania lub adres siedziby przedsiębiorcy)*

………………………………………………

*Numer NIP/REGON*

tel. ………………………………………

**WÓJT GMINY KOMAŃCZA**

**Wniosek**

**o wydanie jednorazowego zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych**

1. Oznaczenie rodzaju zezwolenia: *(właściwe zaznaczyć X )*

• „A” - do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa

• „B” - od 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)

• „C” - powyżej 18% alkoholu

2. Oznaczenie przedsiębiorcy: *(imię i nazwisko przedsiębiorcy albo nazwa osoby prawnej)*

........................................................................................................................................................

3. Miejsce zamieszkania przedsiębiorcy albo siedziba osoby prawnej

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

*(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, telefon)*

### W przypadku ustanowienia pełnomocnika jego imię i nazwisko, adres zamieszkania, nr tel. ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

4. Numer w rejestrze przedsiębiorców KRS lub w ewidencji działalności gospodarczej

........................................................................................................................................................

5. Przedmiot działalności gospodarczej (właściwe podkreślić)

• handel: sklep spożywczy, sklep spożywczo-przemysłowy, stoisko, sklep monopolowy,

inne ...............................................................................................................................................

• gastronomia: restauracja, motel, zajazd, pizzeria, kawiarnia, bar,

inne ................................................................................................................................................

6. Adres punktu sprzedaży: .................................................................................................................

7. Adres punktu składowania napojów alkoholowych (magazyn dystrybucyjny):

...........................................................................................................................................................

8. Nazwa imprezy:................................................................................................................................

9. Termin imprezy:...............................................................................................................................

...............................................................................................

*Czytelny podpis(y) i pieczęć przedsiebiorcy(ów) lub pełnomocnika(ów)\**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* W przypadku prowadzenia działalności na podstawie umowy spółki cywilnej – podpisy wszystkich wspólników.