

Lesenceistvándi Közös Önkormányzati Hivatal
Zalahalápi Kirendeltség
8308 Zalahaláp, Petőfi tér 4. Tel: 87/413-233

BEJELENTÉS

üzlet működésének megszűnéséről

Kereskedő neve:

Kereskedő lakcíme, szervezet estén székhelye:

Üzlet elnevezése:

Címe:

Nyilvántartási száma:

Megszűnésének időpontja:

A bejelentésemhez mellékelem a jegyző által _____ év _____ hó ____ napján
kiadott _____ számú igazolást a működési engedély/bejelentés köteles
kereskedelmi tevékenység folytatásának kiadásáról.

Zalahaláp, _____

kereskedő aláírása (bélyegzője)