

Додаток
до інформаційної картки адміністративної послуги про
видачу рішення виконавчого комітету Білоцерківської
міської ради про встановлення за погодженням з
власниками зручного для населення режиму роботи
розташованих на відповідній території Білоцерківської
міської територіальної громади підприємств, установ та
організацій сфери обслуговування незалежно від форм
власності

Виконавчий комітет Білоцерківської міської ради

(для ФОП – прізвище, ім'я та по-батькові,

для юридичної особи – повна назва)

Адреса _____

(для ФОП – місце проживання,

для юридичної особи – місце розташування)

Номер телефону _____

(робочий, домашній, мобільний, факс)

З А Я В А

**про видачу рішення виконавчого комітету Білоцерківської міської ради про
встановлення за погодженням з власниками зручного для населення режиму
роботи розташованих на відповідній території Білоцерківської міської
територіальної громади підприємств, установ та організацій сфери
обслуговування незалежно від форм власності**

Відповідно до підпункту 4 пункту б) частини першої статті 30 Закону України «Про
самоврядування в Україні» прошу погодити режим роботи

(назва об'єкту, режим роботи якого погоджується)

(місцезнаходження (адреса) об'єкта)

(вид діяльності згідно з КВЕД)

(у давальному відмінку повне найменування юридичної особи (ім'я, по батькові та прізвище ФОП)

(ідентифікаційний код згідно з ЄДРПОУ – юридичної особи)

(ідентифікаційний номер фізичної особи-підприємця, платника податків та інших обов'язкових платежів)

(ім'я, по батькові та прізвище керівника юридичної особи /ФОП/ уповноваженої особи)

(місцезнаходження юридичної особи /місце проживання фізичної особи-підприємця)

Запропонований режим роботи: з ____ до ____; обідня перерва з ____ до ____; вихідні дні _____

тип об'єкту, спеціалізація _____

загальна площа _____ кв.м., в т.ч. торговельна _____ кв.м.

кількість робочих місць _____ посадкових місць _____

Дата відкриття _____

Зобов'язуюсь дотримуватись вимог законодавства та інших нормативних документів, що регламентують торговельну діяльність (діяльність у сфері послуг).

_____ (телефон)

_____ (електронна адреса)

«_____» _____ 202__р.

_____ (підпис керівника юридичної особи / ФОП, уповноваженої особи)

При цьому даю згоду відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» на обробку моїх особистих персональних даних у картотеках та/або за допомогою інформаційно-телекомунікаційних систем з метою підготовки відповідно до вимог законодавства статистичної, адміністративної та іншої інформації.

_____ (прізвище, ім'я та по-батькові)

_____ (підпис)

«_____» _____ 202__ року

Заповнюється адміністратором:

«_____» _____ 202__ року

(дата надходження заяви)

Реєстраційний номер _____

Центру адміністративних послуг

_____ (підпис)

_____ (П.І.Б. адміністратора)