C E R E R E

pentru eliberarea Avizului pentru orarul de funcţionare

Societatea comercială / persoana fizică autorizată/ întreprinderea individuală/ întreprinderea familială/ sub denumirea .....……. . . . . înmatriculată la Registrul Comerţului cu nr. ……. . . . , CUI . . . . . având sediul în localitatea ……..... str……..... , nr……, bl. ……, sc. ……. . , ap…..., tel....., fax ....., reprezentată prin ....., în calitate de ..... domiciliat în localitatea …… str…..... nr…..., bl……. . , sc…… , ap…... tel……. . . . . , CNP.....

Vă rog să aprobați eliberarea AVIZULUI PENTRU ORARUL DE FUNCŢIONARE în conformitate cu Hotărârea Consiliului Local al orașului Pecica nr. 189/2018 pentru aprobarea Regulamentului de desfășurare a activităților comerciale în Orașul Pecica și satele aparținătoare, pentru următoarea structură de vânzare situată în ……....., Str. ……... nr. …… bl. ……. . sc. ……. . ap. ……. . pentru activitatea de ..... ……. . . . . ……. . .

pentru următorul ORAR: . . . . ……. . .

Data …… Semnătura (ştampila)

DOMNULUI PRIMAR AL ORAȘULUI PECICA