Szobi Polgármesteri Hivatal
Igazgatási és Adóügyi Irodája

2628 Szob, Szent Imre utca 12
27-570-690 | szob@szob.hu | www.szob.hu

ÉJSZAKAI NYITVA TARTÁSI KÉRELEM (ESETI)

Alulírott……..(bejelentő neve),

mint,a(z)……...(cég neve)

……..…...(székhely)

képviselője bejelentem,hogy a Szob,……

szám alatt üzemeltetett…….... nyilvántartási számú,

…….elnevezésű üzletre

vonatkozóan az alábbi időtartamban kérem az éjszakai nyitva tartás engedélyezését:

Dátum	Nap	Mettől-meddig

Rendezvény megnevezése: ……..

Várható létszám: …… fő

Tudomásul veszem, hogy a nyitvatartási idő hosszabb ideig, de legalább egy hétig fennálló változását az azt megelőző nyolc napon belül be kell jelentenem az erre a célra rendszeresített formanyomtatány (bejelentés nyitvatartási idő megváltoztatásáról) kitöltésével a Szobi Polgármesteri Hivatal Jegyzőjének.

Szob, …….év ……..hó…….nap

…….
Kereskedő aláírása