Sanniki, dnia ..................................

 **Burmistrz Miasta i Gminy Sanniki**

 **ul. Warszawska 169, 09-540 Sanniki**

WNIOSEK O WYDANIE JEDNORAZOWEGO ZEZWOLENIA

 NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

**1. Oznaczenie rodzaju zezwolenia:**

a) do 4,5 % oraz piwa\*

b) powyżej 4,5% - 18% z wyjątkiem piwa\*

c) powyżej 18%\*

do spożycia w miejscu sprzedaży/ do spożycia poza miejscem sprzedaży\*

**2.Wnioskodawca:**

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

(nazwa jednostki OSP/oznaczenie przedsiębiorcy)

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

(siedziba, adres)

tel. ..........................................

**3. Numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym ( jeśli przedsiębiorca posiada) oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP)**

………………….......................................................................................................................

**4.Pełnomocmicy (imiona i nazwiska oraz adres zamieszkania):**

**.**......................................................................................................................................................

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

**5. Przedmiot działalności gospodarczej – zgodnie z PKD (dotyczy przedsiębiorców):**

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

**6. Nazwa i miejsce imprezy oraz termin imprezy:**

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

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

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

**7. Adres punktu składowania napojów alkoholowych (magazynu dystrybucyjnego):**

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

**8. Proponowany okres obowiązywania zezwolenia: ……………………………..…………..**

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

(podpis wnioskodawcy)

\* zaznaczyć właściwe