

Fyzická osoba oprávnená na podnikanie: Meno a priezvisko:
Adresa: PSČ:
IČO: telefónny kontakt: E-mail:
alebo

Právnická osoba : Obchodné meno:
Adresa/sídlo: PSČ:
IČO: telefónny kontakt: E-mail:
(zastúpený):

**Regionálny úrad verejného zdravotníctva
so sídlom v Čadci
Palárikova ul. 1156
022 01 Čadca**

V Čadci, dňa

VEC

Žiadosť o vydanie rozhodnutia

Týmto žiadam o vydanie rozhodnutia k prevádzke.....,
ktorá sa nachádza na adrese

Opis činnosti, ktorá je predmetom návrhu:

.....
Zodpovedná osoba za prevádzku: (Meno, priezvisko, trvalé bydlisko)

.....
podpis, pečiatka

Prílohy:

- fotokópia dokladu o oprávnení na podnikanie (Živnostenský list, Výpis z obchodného registra)
- fotokópia zmluvy o prenájme priestorov, list vlastníctva
- kolková známka v hodnote 50,- €
- fotokópia dokladu príslušného stavebného úradu o užívaní stavby na posudzovaný účel
(Kolaudačné rozhodnutie)