



Wydział Finansowy

WF - 8

ul. 3 Maja 9a
83-400 Kościerzyna
www.miastokoscierzyna.pl

tel. 058 680 23 04
fax. 058 680 23 20
e-mail: urząd@koscierzyna.gda.pl

Kościerzyna, dnia

.....
(imię i nazwisko, nazwa firmy)

.....
(adres zamieszkania lub adres siedziby przedsiębiorcy)

.....
Numer NIP/REGON

**BURMISTRZ MIASTA
KOŚCIERZYNA**

Wniosek

o wydanie zezwolenia na sprzedaż, na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych

1. Oznaczenie rodzaju zezwolenia (właściwe zaznaczyć X):

- „A” - do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa
- „B” - od 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)
- „C” - powyżej 18% alkoholu

2. Oznaczenie przedsiębiorcy: *(imię i nazwisko osoby fizycznej lub nazwę osoby prawnej)*

.....

3. Miejsce zamieszkania przedsiębiorcy albo siedziba osoby prawnej

- miejscowość, kod:

- ulica, nr domu, nr lokalu:

- nr telefonu:

W przypadku ustanowienia pełnomocnika jego imię i nazwisko, adres zamieszkania, nr tel.

.....

4. Numer w rejestrze przedsiębiorców KRS lub w ewidencji działalności gospodarczej

.....

5. Przedmiot działalności gospodarczej:

- handel: sklep spożywczy, sklep spożywczo-przemysłowy, stoisko, sklep monopolowy,
- inne

- gastronomia: restauracja, motel, zajazd, pizzeria, kawiarnia, bar, winiarnia, ogródek gastronomiczny wolnostojący, inne

6. Adres punktu sprzedaży:

7. Adres punktu składowania napojów alkoholowych (magazyn dystrybucyjny):

.....

.....
Czytelny podpis(y) i pieczęć przedsiębiorcy(ów) lub pełnomocnika(ów)*

* W przypadku prowadzenia działalności na podstawie umowy spółki cywilnej – podpisy wszystkich wspólników.