……………………………………… Gościeradów, dnia………………………....

 /Imię i nazwisko/

………………………………………

/Adres/

………………………………………

Detal/Gastronomia\* **Wójt Gminny Gościeradów**

**W N I O S E K**

**O wydanie zezwolenia/zezwoleń\* na sprzedaż/podawanie napojów alkoholowych**

1. Zawierający do 4,5 % alkoholu oraz piwo
2. Zawierających powyżej 4,5 % do 18 % alkoholu (z wyjątkiem piwa)
3. Zawierających powyżej 18 % alkoholu

1. Przedsiębiorca

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

Imię i nazwisko/nazwa/

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

/Siedziba i adres/

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

Pełnomocnicy – imię i nazwisko

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

/Adres zamieszkania/

2. Numer z rejestru przedsiębiorców

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

/KRS, rejestr handlowy, wpis do ewidencji działalności Gospodarczej/

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

Przedmiot działalności gospodarczej

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

Adres punktu sprzedaży i jego lokalizacji

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

Adres punktu składowania napojów alkoholowych/magazynu dystrybuującego

..………………..…………….…………

 Podpis przedsiębiorcy/ów

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający tytuł prawny wnioskodawcy do lokalu stanowiącego punkt sprzedaży napojów alkoholowych
2. Pisemna zgoda właściciela, użytkownika, zarządcy lub administratora budynku, jeżeli punkt sprzedaży zlokalizowany jest w budynku mieszkalnym wielorodzinnym.
3. Decyzja właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, potwierdzającego spełnienia warunków sanitarnych przez punkt sprzedaży

**\*Niepotrzebne skreślić**