**АП 8.8.5**

|  |  |
| --- | --- |
|  ЗАЯВЛЕНИЕ 01.04.2022 | Ветковский районный исполнительный комитет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) или наименование юридического лица)Место жительства (место пребывания) или место нахождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_УНП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон рабочий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон мобильный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласовании режима работы объекта бытового обслуживания**

**после 23.00 и до 7.00**

|  |
| --- |
| Сведения о заявителе: |
| Полное наименование юридического лица либо фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) индивидуального предпринимателя |   |
| Учетный номер плательщика (при наличии) |   |
| Место нахождения юридического лица либо место жительства индивидуального предпринимателя  |   |
| Номера контактных телефонов  |  |
| Прошу согласовать режим работы: |  |
| Вид и наименование (при наличии) объекта бытового обслуживания  |   |
| Место нахождения объекта бытового обслуживания |   |
| Режим работы объекта: |  |
| Время работы | с |  | до |  | часов |
| Перерыв (при наличии) | с |  | до |  | часов |
| Выходные дни (при наличии) |   |
| Санитарный день (при наличии) |   |
| Дополнительные сведения, уточняющие режим работы |  |
|  |
| Руководитель юридического лица или уполномоченное им лицо (индивидуальный предприниматель) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, инициалы) |
|  |  |  |