

Cieszyn dnia

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(Adres)

.....
(NIP)

.....
(Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub rejestru handlowego/ wydany przez)

nr telefonu.....

MIEJSKI ZARZĄD DRÓG
43-400 CIESZYN
ul. LIBURNIA 4

W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o przydzielenie miejsca o nr inwentarzowym
do prowadzenia działalności handlowej na targowisku
przy ul. od dnia
Nadmieniam ,że zapoznałem się z postanowieniami regulaminu targowiska i zobowiązuję się do
jego przestrzegania.

Działalność prowadzę na podstawie wpisu do
.....
wydanego przez.....
na prowadzenie działalności

.....
(podpis)

Przydzielono miejsce, stragan, boks nr z dniem

f-ra VAT nr

Cieszyn ,dnia