Osiek, dnia ………………………………..

*Miejscowość, data*

**Wójt Gminy Osiek**

ul. Kwiatowa 30

83-221 Osiek

**WNIOSEK**

**O WYDANIE ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH PRZEDSIĘBIORCY, KTÓREGO DZIAŁALNOŚĆ POLEGA NA DOSTARCZANIU ŻYWNOŚCI NA IMPREZY ZAMKNIĘTE ORGANIZOWANE W CZASIE I MIEJSCU WYZNACZONYM PRZEZ KLIENTA**

**A) zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa**

**B) zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)**

**C) zawierających powyżej 18% alkoholu**

1. **Przedsiębiorca**

...............................................................................................................................................................................

*imię i nazwisko lub nazwa*

...............................................................................................................................................................................

*siedziba i adres - w przypadku osób fizycznych, w tym wspólników spółki cywilnej - adres/y/ zamieszkania*

**Numer w rejestrze przedsiębiorców KRS** ................................................................................................

**Numer identyfikacji podatkowej NIP** ................................................................................................

*w przypadku spółki cywilnej należy podać nr NIP spółki oraz nr NIP wszystkich wspólników spółki*

**Numer telefonu kontaktowego\***................................................................................................

**Pełnomocnicy** ......................................................................................................................................................

*imię i nazwisko, adres zamieszkania*

1. **Przedmiot działalności gospodarczej**

...............................................................................................................................................................................

*rodzaj placówki – branża, nazwa*

1. **Wnioskowany okres ważności zezwolenia (maksymalnie do 2 lat)**

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

1. **Adres punktu składowania napojów alkoholowych (magazynu dystrybucyjnego)**

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

...................................................................................

*podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika*

**Załączniki:**

W przypadku ustanowienia pełnomocnika należy dołączyć pełnomocnictwo z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 17,00 złotych.

*\* wnioskodawca może dobrowolnie podać dane dodatkowe tj. telefon w celu usprawnienia kontaktu.*