|  |
| --- |
|  |
| *(teisinė forma, įmonės pavadinimas, kodas)* |
|  |
| *(buveinės adresas,)* |
|  |
| *(tel. Nr., el. pašto adresas)* |
|  |
| *(vadovų (administracijos vadovų) vardai, pavardės, asmens kodai)* |

Zarasų rajono savivaldybės

merui

**PARAIŠKA**

**DĖL ALKOHOLIO LICENCIJOS PAPILDYMO**

|  |
| --- |
| 20 - - |
| Zarasai |

|  |
| --- |
| Prašau **papildyti** licenciją Nr. . |
| Licencijoje pakeisti ( *duomenys, kurie turi būti nurodyti licencijoje, arba atitinkamai iš jos išbraukti)* |  |
|  |
|  |
|  |

[ ]  Patvirtiname, kad prekybos vieta nepatenka į Alkoholio kontrolės įstatymo 18 straipsnio 3 dalyje aprašytąsias vietas.

 [ ]  Sutinku, kad duomenys būtų naudojami pateiktai paraiškai nagrinėti bei sprendimui priimti.

|  |
| --- |
| **PRIDEDAMA:** |
| 1.  |
| 2.  |
| 3.  |

|  |
| --- |
|  |
| *(vadovo parašas, vardas, pavardė)* |