

Mikołów, dnia

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA

.....
NUMER TELEFONU

NR PESEL:

URZĄD MIASTA MIKOŁÓW
Referat Ewidencji Działalności
Gospodarczej

**ZGŁOSZENIE ZMIANY W EWIDENCJI
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

DOTYCZY ZAŚWIADCZENIA NR

Aktualnie wpis ma mieć następujące brzmienie:

1. ZAKRES DZIAŁALNOŚCI:

(Zakres dział. gosp. wpisać zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności)

KOD ZAKRES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. NAZWA:

.....
3. SIEDZIBA- adres zakładu głównego:

.....
4. INNE STAŁE MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSP.

.....
5. ZMIANY DOKONAĆ Z DNIEM:

.....
PODPIS OSOBY WYSTĘPUJĄCEJ
O ZMIANĘ W ZAŚWIADCZENIU

ZAŁĄCZNIKI:

- KSEROKOPIA OSTATNIEGO ZAŚWIADCZENIA
- OPŁATA ADMINISTRACYJNA NA KWIT W WYSOKOŚCI 50,00 ZŁ.
- W PRZYPADKU DZIAŁALNOŚCI KONCESJONOWANEJ (KSEROKOPIĘ KONCESJI LUB ZEZWOLENIA)

KOD

ZAKRES

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--