Žiadateľ:

IČO:

Č. telefónu:

Poisťovňa:

e-mail:

Číslo osvedčenia:

 Mesto Senica

 Mestský úrad Senica

 Štefánikova 1408/56

 905 01 Senica

Vec: **Žiadosť o dočastné pozastavenie činnosti SHR**

Priezvisko a meno:

Dátum narodenia:

Rodné číslo:

Adresa bydliska :

Obchodný názov :

Adresa podnikania :

Dátum začatia pozastavenia činnosti SHR :

Dátum ukončenia pozastavenej činnosti SHR :

Prevažujúca činnosť SHR :

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

 Podpis žiadateľa