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