Žiadateľ:

IČO:

Č. telefónu:

Poisťovňa:

e-mail:

 Mesto Senica

 Mestský úrad Senica

 Štefánikova 1408/56

 905 01 Senica

Vec: **Žiadosť o zrušenie registrácie samostatne hospodáriaceho roľníka v zmysle zákona č. 219/1991 Zb.**

**Žiadam o zrušenie zápisu evidencia SHR:**

Číslo jednania:

Priezvisko a meno:

Rodné číslo:

Adresa bydliska:

Obchodný názov:

Adresa podnikania:

Dátum ukončenia podnikania:

Prevažujúca činnosť SHR (vyznačiť len jednu prevažujúcu:

a)

b)

c)

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých podľa zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti.

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

 podpis žiadateľa