

Mesto Pezinok
Mestský úrad
Podnikateľský referát
Radničné námestie 7
902 01 Pezinok

Vec: **Žiadosť o udelenie výnimky prevádzkového času podľa § 4 VZN 2/2002.**

Obchodné meno :

trvalé bydlisko/sídlo firmy :

IČO :

Názov a adresa prevádzky :
telefón, mobil

Navrhovaný prevádzkový/predajný čas:

Pondelok :

Utorok :

Streda :

Štvrtok :

Piatok :

Sobota :

Nedeľa :

Dôvody udelenia výnimky:

dátum:

podpis: