

Головне управління ДПС
у Чернівецькій області

ЗАЯВА
про переоформлення ліцензії на право роздрібної торгівлі тютюновими
виробами

Заявник **Іванов Іван Іванович** _____

Юридична адреса/адреса місця проживання
вул. Героїв Майдану, буд. 200а, кв. 50 _____

Ідентифікаційний код (для юридичних осіб)/Реєстраційний номер облікової
картки платника податків (для фізичних осіб): **1234567890** _____

просить переоформити ліцензію на право роздрібної торгівлі тютюновими
виробами, реєстраційний номер № 24120311202100001 за адресою: **58000,**
Чернівецька обл., м. Чернівці, вул. Головна, 125, магазин «Світанок»,
терміном дії з **01.05.2021**, у зв'язку із _____.

Іванов І.І. _____ «__» _____ 20__р.

МП