

.....
Meno, priezvisko (názov), adresa žiadateľa

MESTSKÝ ÚRAD

Nám. osloboditeľov 30

071 01 Michalovce

VEC: Žiadosť o začatie činnosti verejnej lekárne

Dolu podpísaný(-á) týmto žiadam o stanovisko k začatiu prevádzkovej činnosti verejnej lekárne a k umiestneniu prevádzky na území mesta.

Lekárneň:

Miesto výkonu – činnosti (adresa):

Objekt vo vlastníctve:

IČO:

Telefón, mobil, fax, email:

Michalovce, dňa:

.....
podpis

Prílohy:

1. Doklad o vlastníctve nehnuteľnosti (alebo nájomnú zmluvu)
2. Vývoz TKO, pokiaľ nie je v zmluve
3. Rozhodnutie Košického samospráv.kraja (alebo rozhodnutie Reg.Úradu verej.zdrav.)