

Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci

**OZNÁMENÍ O ZAHÁJENÍ/ZMĚNĚ/UKONČENÍ \* ČINNOSTI**  
**PROVOZOVNY STRAVOVACÍCH SLUŽEB**

*\* nehodící se škrtněte*

**Název provozovny:** .....

**Adresa provozovny:** .....

**Telefon:** .....

**Předmět činnosti:** .....

**Rozsah činnosti:** (např. minutkové pokrmy, hotové pokrmy, „závodní stravování“, výdejna dovážených pokrmů, stánek – stálý nebo sezónní s upřesněním sortimentu a způsobu úpravy pokrmů atd.)

.....

.....

Otevírací doba.....

**Datum zahájení/změny/ukončení\* činnosti:** .....

*(\* nehodící se škrtněte)*

**Provozovatel:** (vyberte z uvedených možností)

**Právnícká osoba**

Obchodní firma/název:.....

Sídlo: .....

IČ: .....

**Fyzická osoba podnikající**

Jméno a příjmení: .....

Místo trvalého pobytu: .....

.....

IČ: .....

**V** ..... **dne** .....

**Jméno, příjmení a podpis oznamovatele:** .....

.....