
(juridinio asmens pavadinimas, teisinė forma, kodas)

(buveinės adresas, telefono Nr, el. pašto adresas)

*(juridinio asmens vadovo (-ų) vardas , pavardė ir asmens kodas
arba gimimo data, jeigu asmens kodas nesuteiktas)*

(koku būdu juridinis asmuo norėtų gauti licenciją ir pranešimus)

Šiaulių miesto savivaldybės administracijos direktoriui

**PRANEŠIMAS
APIE KETINIMĄ VERSTIS MAŽMENINE PREKYBA TABAKO GAMINIAIS**

20 m. _____ d.

(pranešimo data)

Pranešu apie ketinimą verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais nuo

				-				-		
--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--

(data)

(tabako gaminių prekybos vieta ir jos pavadinimas (jeigu tabako gaminių prekybos vietai suteiktas pavadinimas)

(tabako gaminių prekybos vietos adresas)

(sandėlio, kuriame laikomi ir paskirstomi tabako gaminiai, adresas – nurodomas tais atvejais, kai tabako gaminių prekybos vietos ir sandėlio adresai yra skirtingi)

Licenciją norėčiau gauti *(pažymėti)*:

tiesiogiai licencijas išduodančioje institucijoje paštu siunčiant skenuotą kopiją el. paštu:

DEKLARACIJA

**APIE JURIDINIO ASMENS AR UŽSIENIO JURIDINIO ASMENS FILIALO ATITIKIMĄ LIETUVOS
RESPUBLIKOS TABAKO, TABAKO GAMINIŲ IR SU JAIS SUSIJUSIŲ GAMINIŲ KONTROLĖS
ĮSTATYMO (TOLIAU– ĮSTATYMAS) REIKALAVIMAMS**

Pažymiu, kad _____

(juridinio asmens pavadinimas)

atitinka kiekvieną iš Įstatymo 11 straipsnio 2 dalies 1-7 ir 10 punktuose nustatytų reikalavimų ir yra įvykdžiusi Lietuvos Respublikos rinkliavų įstatyme nustatytus reikalavimus. Valstybės rinkliava už licencijas išdavimą sumokėta: _____

(įmokos data)

Užtikrinu, kad prekybos vieta, kurioje ketinama verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais ir prekybos jais būdas, pasirinkti nepažeidžiant Įstatymo 15 straipsnyje nustatytų draudimų ir ribojimų.

Esu susipažinęs su Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintomis Didmeninės ir mažmeninės prekybos tabako gaminiais licencijavimo taisyklėmis ir įsipareigoju laikytis jų reikalavimų.

*(juridinio asmens vadovo
ar jo įgalioto asmens pareigų
pavadinimas)*

(parašas)

(vardas ir pavardė)