Maków Mazowiecki,...................................

Urząd Miejski w Makowie Mazowieckim

Wydział Organizacyjno – Administracyjny

ul. Moniuszki 6

06-200 Maków Mazowiecki

tel. 297142130,297171002

**WNIOSEK**

**o wydanie zezwolenia na wyprzedaż**

**posiadanych, zinwentaryzowanych zapasów napojów alkoholowych**

Oznaczenie rodzaju zezwolenia: *(zaznaczyć właściwe „X”)*

 „A” - do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo

 „B” - od 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa)

 „C” - powyżej 18% zawartości alkoholu

Oznaczenie przedsiębiorcy: *(imię i nazwisko przedsiębiorcy albo nazwa osoby prawnej)*

 ..................................................................................................................................................

Siedziba i adres przedsiębiorcy albo siedziba i adres osoby prawnej:

...........................................................................................................................................................

(w przypadku osób fizycznych, w tym wspólników spółki cywilnej - adres/y/ zamieszkania)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |

Nr tel. Tel. kom. e- mail



Numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym (o ile przedsiębiorca taki numer posiada):

...........................................................................................................................................................

NIP: 1) ...................................... 2) .................................. NIP S.C.: .........................................

Pełnomocnik: *(imię i nazwisko, adres zamieszkania, nr tel.)*

...........................................................................................................................................................

W przypadku ustanowienia pełnomocnika do wniosku należy dołączyć dokument stwierdzający udzielenie pełnomocnictwa oraz dowód uiszczenia opłaty skarbowej, zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (j. t. Dz. U. z 2018 r., poz. 1044 ze zm.).

Adres punktu sprzedaży: ...................................................................................................................

Adres punktu składowania napojów alkoholowych (magazynu dystrybucyjnego):

...........................................................................................................................................................

Przedmiot działalności gospodarczej: *(rodzaj, branża oraz nazwa lokalu)*

* handel detaliczny: ................................................................................................................
* gastronomia:.........................................................................................................................

Wnioskowany okres ważności zezwolenia: .......................................................................................

Wartość zapasów napojów alkoholowych:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |

* do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

* od 4,5% do 18% zawartości alkoholu ( z wyjątkiem piwa)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

* powyżej 18% zawartości alkoholu

.................................................................................................

 Czytelny podpis(y) i pieczęć imienna przedsiębiorcy(ów) lub pełnomocnika(ów)\*

\* W przypadku prowadzenia działalności na podstawie umowy spółki cywilnej – podpisy wszystkich wspólników.

Opłatę skarbową za pełnomocnictwo w wysokości **17 zł** należy wnieść gotówką w kasie w Urzędzie Miejskim w Makowie Mazowieckim lub bezgotówkowo na rachunek bankowy nr:

**31 8917 0001 0012 5585 2000 0010**

Do wniosku należy dołączyć **protokół inwentaryzacyjny** - oddzielnie dla każdego rodzaju napojów alkoholowych.

# KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

1. administratorem Państwa danych osobowych jest Burmistrz Miasta Maków Mazowiecki, adres: ul. Stanisława Moniuszki 6, 06-200 Maków Mazowiecki;
2. administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej:  urzad@makowmazowiecki.pl;
3. administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, co wynika z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego;
4. dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
5. administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

1. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, tj. z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz w Rozporządzeniu Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej;
2. przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
3. w przypadku realizacji zadań ustawowych podanie danych jest obligatoryjne, w pozostałych przypadkach podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny. Konsekwencją niepodania danych będzie odmowa załatwienia sprawy przez administratora;
4. administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

.................................................................................................

 Czytelny podpis(y) i pieczęć imienna przedsiębiorcy(ów) lub pełnomocnika(ów)[[1]](#footnote-1)

1. W przypadku prowadzenia działalności na podstawie umowy spółki cywilnej – podpisy wszystkich wspólników. [↑](#footnote-ref-1)