

Nr. _____ Din “ _____ ” _____

CERERE DE DESCHIDERE MAGAZIN

Denumirea Societăţii: _____

Codul Fiscal: _____

Adresa juridică: _____

Telefon: _____ Fax: _____ Tel. Mobil: _____

Administrator: _____

Adresa magazinului, raionul: _____ Mun./Oraş/Sat _____

Strada: _____

Telefon: _____ Suprafaţă utilă _____ m²

Zona: _____ Afluenţă clienţi/ora: _____

Caracteristicile magazinului: Electricitate
 Canalizare
 Apă

Vecinătăţi: Instituţii Staţii/ mijloace de transport
 Întreprinderi Centre comerciale
 Şcoli Altele
 Pieţe
 Spitale

Data: _____

Întocmit de: _____

Observaţii: _____

Cererea este valabila 45 de zile calendaristice din momentul aprobării.

Semnătura _____

L.Ş.