

Końskie,.....

.....  
(imię, nazwisko/nazwa wnioskodawcy)

.....  
(adres/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub EDG)

.....  
(NIP)

.....  
(REGON)

.....  
(TELEFON)

**Państwowy Powiatowy Inspektor  
Sanitarny w Końskich**

**26-200 Końskie, ul. Sportowa 7**

Proszę o poświadczenie ważności decyzji zatwierdzającej wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Końskich, znak: .....  
z dnia: ..... wydanej na zakład: .....  
.....  
w miejscowości .....

Zaświadczenie przedłożę w Urzędzie Gminy celem uzyskania koncesji na sprzedaż napojów alkoholowych.

.....  
(Pieczęć i podpis )