

Jarocin, dn.

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Jarocinie
ul. Wąska 2
63-200 Jarocin**

Nazwa wnioskodawcy/imię i nazwisko:

Adres/siedziba wnioskodawcy:

Proszę o potwierdzenie obowiązywania decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora

Sanitarnego w Jarocinie z dnia znakdotyczącej

.....
(należy wpisać nazwę zakładu i miejsce wykonywania działalności)

w celu wydania zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

.....
Podpis i pieczętka