

Начальнику _____
митниці
(найменування митного органу)

Начальнику _____ *
(найменування прикордонного загону)

(повне найменування підприємства/прізвище, ім'я, по
батькові,
місцезнаходження/місце проживання, код за ЄДРПОУ/
реєстраційний номер облікової картки платника
податків або
серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через
свої
релігійні переконання відмовляються від прийняття
реєстраційного
номера облікової картки платника податків та
повідомили про це
відповідний орган державної податкової служби і
мають
відмітку в паспорті))

ЗАЯВА

Прошу переоформити дозвіл (у зв'язку зі зменшенням площі) на відкриття та експлуатацію магазину безмитної торгівлі. У зв'язку з цим повідомляю:

1.

(найменування, місцезнаходження, телефон органу державної

податкової служби за місцем реєстрації підприємства як платника податків)

2.

(найменування, місцезнаходження, телефон органу державної статистики)

3.

(місцезнаходження приміщень магазину, найменування пункту пропуску)

4.

(площа приміщень, призначених для магазину)

5.

(орієнтовний перелік товарів, що плануються реалізовувати в магазині)

6.

(інші відомості, що можуть бути використані при прийнятті рішення про

надання дозволу)

7.

(перелік документів, що додаються до заяви для перевірки відомостей)

* Графа заповнюється у разі відкриття магазину безмитної торгівлі у пункті пропуску через державний кордон України.

М. П.

(посада, ініціали, прізвище заявника)

(підпис)