

ДО
ГРАДОНАЧАЛНИК
НА ОПШТИНА ГЕВГЕЛИЈА

Место за заверка од Општина Гевгелија

П Р И Ј А В А
за утврдување на часот на отпочнувањето на работното време
и распоредот на работното време

ИДЕНТИФИКАЦИЈА НА ТРГОВСКОТО ДРУШТВО/ТРГОВЕЦ ПОЕДИНЕЦ			
Име на фирмата: _____			
Адреса на седиштето на фирмата: _____			
Податоци за одговорното лице: _____ (име, презиме)			
Телефон/факс: _____ општина _____			
ИДЕНТИФИКАЦИЈА ЗА ОБЈЕКТОТ			
Под која фирма ќе работи _____			
Адреса на угостителскиот објект _____			
Телефон/факс: _____ општина _____			
РАБОТНО ВРЕМЕ			
	час на започнување на работното време	време за одмор час	час на завршување на работното време
понеделник- четврток			
петок-сабота			
недела			
државни празници			
верски празници			
годишен одмор			
_____ 20__ година _____ место _____ ПОТПИС М.П.			