

Obchodné meno.....

IČO..... Tel. kontakt.....

Adresa – sídlo.....

Mestský úrad v Žiline  
Odbor školstva, kultúry, športu,  
cestovného ruchu a miestneho rozvoja  
Námestie obetí komunizmu 1  
011 31 Žilina

Vec: **Žiadosť o vydanie záväzného stanoviska mesta**

k začatiu činnosti a k umiestneniu zariadenia v zmysle zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach v znení zmien a doplnkov

Názov zariadenia/prevádzkarne.....

Adresa zariadenia/prevádzkarne.....

Návrh prevádzkového času /ordinačných hodín:

Pondelok	od .....	do.....
Utorok	od .....	do .....
Streda	od .....	do .....
Štvrtok	od .....	do .....
Piatok	od .....	do .....
Sobota	od .....	do .....
Nedeľa	od .....	do .....

V Žiline dňa .....

.....

podpis a pečiatka

**Príloha:** - fotokópia živnostenského listu, koncesnej listiny, resp. výpisu z obchod. registra  
- doklad preukazujúci likvidáciu komunálneho odpadu