Krynica-Zdrój, dnia………...……………

 **Burmistrz Krynicy-Zdroju**

 **ul. Kraszewskiego 7**

 **33-380 Krynica-Zdrój**

**Wniosek o wykreślenie z rejestru działalności regulowanej w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości**

1. Podmiot wnoszący o wykreślenie z rejestru (firma, oznaczenie siedziby i adres albo imię, nazwisko i adres przedsiębiorcy):

............................................................................................................................................

............................................................................................................................................

............................................................................................................................................

1. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) przedsiębiorcy:

............................................................................................................................................

1. Numer rejestrowy przedsiębiorcy:

 ..........................................................................................................................................

1. Przyczyna wyrejestrowania:

….........................................................................................................................................

............................................................................................................................................

............................................................................................................................................

….........................................................................................................................................

............................................................................................................................................

….........................................................................................................................................

......................................................

 podpis Wnioskodawcy