Žiadateľ:

IČO:

Č. telefónu:

Zdravotná poisťovňa:

 Mesto Šaštín-Stráže

 Alej 549

 908 41 Šaštín-Stráže

 v Šaštíne-Strážach dňa......................................

Vec: **Žiadosť o vydanie Osvedčenia o zápise do evidencie samostatne hospodáriacich roľníkov**

 V zmysle zákona č. 105/1990 Zb. o súkromnom podnikaní občanov v znení neskorších predpisov žiadam o vydanie Osvedčenia o zápise do evidencie samostatne hospodáriacich roľníkov:

Priezvisko a meno:

Dátum narodenia:

Rodné číslo:

Číslo OP:

Miesto hospodárskeho dvora, pozemku:

Vzťah k hospodárskym objektom, pozemkom:

Deň začatia podnikania:

Prevažujúca činnosť SHR:

SHR vyhlasuje, že ku dňu zápisu do evidencie má pridelené IČO:

Doba na ktorú sa osvedčenie vydáva:

 V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov udeľujem súhlas mestu Šaštín-Stráže, Alej 549, 908 41 Šaštín-Stráže na spracovanie mojich osobných údajov na vymedzený účel-evidencia vydaných osvedčení SHR.

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

 Podpis žiadateľa