

OBVODNÝ ÚRAD v .....  
odbor živnostenského podnikania

vyplní úrad

**ŽIADOSŤ**  
**o zrušenie živnostenského oprávnenia (koncesovanej živnosti)**

obchodné meno:	
identifikačné číslo (IČO):	rodné číslo ( <i>iba u FO</i> ) :

podľa § 58 ods.1 písm. c), zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, žiadam o zrušenie živnostenského oprávnenia:

<b>vo všetkých predmetoch podnikania uvedených v koncesnej listine</b>	
koncesná listina č.	vydaná dňa

<b>iba u nasledovných predmetov podnikania uvedených v koncesnej listine</b>	
KL č.	predmet podnikania

Súčasne žiadam o oznámenie uvedených zmien:	
- zdravotnej poisťovni	<input type="checkbox"/>
- správcovi dane	<input type="checkbox"/>
Podpis oprávnenej osoby (oprávnených osôb):	

Príloha :  
Doklad o zaplatení správneho poplatku v hodnote 150.-Sk