……..... Tychy, dnia …..…….....

Oznaczenie przedsiębiorcy
(imię i nazwisko lub nazwa firmy)

……
Siedziba przedsiębiorcy i adres lub miejsce zamieszkania

……
Numer w KRS lub informacja o wpisie do CEIDG

……..
Numer NIP

……..
Telefon kontaktowy

PREZYDENT MIASTA TYCHY

za pośrednictwem

Wydziału Działalności Gospodarczej

tel. 32-776-31-04

Informuję, iż z dniem ……. zaprzestałem wykonywania działalności w zakresie krajowego przewozu rzeczy/spedycji* z powodu: ……..

……

……

W związku z powyższym zwracam druk zezwolenia/licencji* numer ..... oraz …….. szt. wypisów o numerach ……..

.....
podpis wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić