



**Szalkszentmárton Község Jegyzője**

6086 Szalkszentmárton Jókai u 2.

Tel.: 76/539-006 Fax: 76/358-543

e-mail: info@szalkszentmarton.hu

*A bejelentés illetékmentes*

**BEJELENTÉS**  
**ÜZLET NYITVA TARTÁSI IDEJÉNEK VÁLTOZÁSÁRÓL**

.....(név)..... szám alatti  
székhelyű egyéni vállalkozó/ gazdasági társaság a kereskedelmi tevékenység végzésének  
feltételeiről szóló 210/2009.(IX.29.) Kormányrendelet (továbbiakban: Rendelet) 6. § (1) és (5)  
bekezdése, 10. § (1) bekezdése értelmében Szalkszentmárton Község Jegyzőjénél bejelentem, hogy  
a .....nyilvántartási számmal ellátott Szalkszentmárton, .....  
szám alatti ..... elnevezésű üzletem nyitva tartási idejét  
..... napjától az alábbiak szerint megváltoztatom:

**Az üzlet új nyitva tartási ideje:**

<b>Hétfő:</b>	
<b>Kedd:</b>	
<b>Szerda:</b>	
<b>Csütörtök:</b>	
<b>Péntek:</b>	
<b>Szombat:</b>	
<b>Vasárnap:</b>	

Tájékoztatás:

*A kereskedő az üzlet nyitva tartási idő változását a Rendelet 6. § (5) bekezdése alapján, az azt megelőző 8 napon belül köteles a jegyzőnek bejelenteni.*

Szalkszentmárton, ..... év ..... hó ..... nap

.....  
bejelentő aláírása (bélyegzője)