

Zębowice, dnia.....

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/nazwa firmy, adres zakładu głównego/

Wójt Gminy Zębowice
ul. I. Murka 2
46-048 Zębowice

Proszę o wygaszenie z dniem..... zezwoleń nr.....
.....na sprzedaż napojów alkoholowych
w punkcie sprzedaży Prośbę motywuję
.....

.....
/podpis/