

ПРИМІРНИЙ ЗРАЗОК ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ

Начальнику Черкаської митниці ДФС
(найменування митниці)

Директора
(назва посади керівника підприємства)¹

товариства з обмеженою відповідальністю
«Зірка»

(найменування підприємства)¹

Іванова П.П.
(прізвище та ініціали керівника юридичної
особи чи фізичної особи - підприємця)

ЗАЯВА ПРО АНУЛЮВАННЯ ДОЗВОЛУ

Відповідно до пункту 3 частини 3 статті 412 Митного кодексу України прошу анулювати дозвіл на відкриття та експлуатацію магазину безмитної торгівлі виданий ТОВ «Зірка» код ЄДРПОУ 10000001, місцезнаходження/місце проживання 18000, м. Черкаси, бул. Шевченка, буд. 1, у зв'язку з відсутністю необхідності подальшої його експлуатації (реєстраційний номер БМТ D/0010/00).

Товари у магазині безмитної торгівлі відсутні.

01.01.2016
(дата)

(підпис)
М. П.

Іванов П.П.
(ініціали, прізвище)