

MESTO PEZINOK  
Mestský úrad

Radničné námestie 7  
902 14 PEZINOK

Vec: **Žiadosť o vydanie „OSVEDČENIA O ZÁPISĚ DO EVIDENCIE SAMOSTATNE HOSPODÁRIACEHO ROĽNÍKA “ v meste Pezinok (z. č.105/1990 Zb.)**

Meno a priezvisko:

Rodné číslo:

Trvalé bydlisko:

Obchodný názov:

Adresa sídla (ak nie je totožná s trvalým bydliskom):

Činnosť:

- a) *Rastlinná výroba*
- b) *Živočíšna výroba*
- c) *Rastlinná výroba kombinovaná so živočíšnou výrobou*
- d) *Iné výkony (služby) súvisiace s poľnohospodárskou činnosťou*

**Mám / nemám pridelené IČO na základe ŽL :**

*Dátum začatia poľnohospodárskej činnosti:*

*názov zdravotnej poisťovne:*

*podpis:*

*názov zdravotnej poisťovne:*

*Správny poplatok vo výške **6,50 EUR** zaplatený v pokladni MsÚ Pezinok dňa: .....*

*podpis pokladníka .....*