
ime i prezime preduzetnika

adresa (ulica i broj stanovanja preduzetnika)

matični broj preduzetnika

broj i datum rješenja CRPS

poreski identifikacioni broj - PIB

e-mail adresa

**OPŠTINA BUDVA
SEKRETARIJAT ZA PRIVREDU**

***PREDMET: ZAHTJEV ZA TRAJNI PRESTANAK OBAVLJANJA
UGOSTITELJSKE DJELATNOSTI (UKIDANJE RJEŠENJA)***

Sa danom _____ trajno prestajem obavljanje ugostiteljske djelatnosti koja se obavlja po Rješenju Sekretarijata za privredu broj: _____ od _____ godine. Molim javnopravni organ da donese rješenje o trajnom prestanku obavljanja ugostiteljske djelatnosti, ukine rješenje za _____ (vrsta i naziv ugost.objekta)

Budva, _____ 20____. god.

SVOJERUCNI POTPIS

M. P.

Br.tel. _____

Uz zahtjev za trajni prestanak obavljanja ugostiteljske djelatnosti (ukidanje rješenja) prilaže se sljedeća dokumentacija:

- 1. Odobrenje za rad**
- 2. Poresko uvjerenje za trajni prestanak obavljanja ugostiteljske djelatnosti - izdaje Uprava lokalnih javnih prihoda Opštine Budva**
- 3. Priznanicu o uplati administrativne takse u iznosu od 5,00€ na ž.r. 510-8176777-39**

NAPOMENA: Zahtjev za trajni prestanak obavljanja ugostiteljske djelatnost (ukidanje rješenja) se podnosi tri dana prije, a najkasnije danom trajnog prestanka obavljanja djelatnosti.