
naziv i sjedište privrednog društva

adresa (ulica i broj sjedišta privrednog društva)

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 -fotokopija

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 3,00€ 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.