



CRNA GORA
Opština Herceg Novi

PODNOŠILAC ZAHTEVA

naziv i sjedište privrednog društva/preduzetnik

adresa

poreski identifikacioni broj - PIB

telefon

OPŠTINA HERCEG NOVI

Sekretarijat za turizam, ekonomski razvoj i investicije

PREDMET: ZAHTEV ZA PRESTANAK OBAVLJANJA UGOSTITELJSKE DJELATNOSTI (UKIDANJE RJEŠENJA)

Sa danom _____ prestajem sa obavljanjem ugostiteljske djelatnosti, a koja se obavlja po vašem Rješenju br. _____ od

godine. Molim javnopravni organ da donese rješenje o prestanku obavljanja ugostiteljske djelatnosti i ukine rješenje za _____

(vrsta i naziv ugostiteljskog objekta)

Herceg Novi, _____ . god.

SVOJERUČNI POTPIS

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

1. Odobrenje za rad
2. Poresko uvjerenje (izdaje Sekretarijata za finansije i lokalne javne prihode Opštine Herceg Novi)
3. Priznanica o uplati administrativne takse u iznosu od 5,00 eura na žiro račun br. 510-9066777-61

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