Priloga

**OBRAZEC ZA PRIJAVO OBRATOVALNEGA ČASA GOSTINSKEGA OBRATA (KMETIJE)**

1. OSNOVNI PODATKI O GOSTINSKEM OBRATU (KMETIJI), KI PRIJAVLJA OBRATOVALNI ČAS
2. Vrsta in naziv gostinskega obrata (kmetije):

**…………………………………………………………………………………….............**

2. Naslov (poštna številka, naselje, ulica, hišna številka):

**……………………………………………………………………………………………..**

3. Naziv in sedež matične firme (ustanovitelja) gostinskega obrata:

**………………………………………………………………………………………………**

1. PRIJAVA RAZPOREDA OBRATOVALNEGA ČASA GOSTINSKEGA OBRATA (KMETIJE)
2. **Prijava rednega obratovalnega časa:**

Skladno z določbami 11. in 12. člena Pravilnika o merilih za določitev obratovalnega časa gostinskih obratov in kmetij, na katerih se opravlja gostinska dejavnost, prijavljam naslednji redni obratovalni čas gostinskega obrata oziroma kmetije:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   | Terasa |   | Terasa |
| Ponedeljek | od | od | do | do |
| Torek | od | od | do | do |
| Sreda | od | od | do | do |
| Četrtek | od | od | do | do |
| Petek | od | od | do | do |
| Sobota | od | od | do | do |
| Nedelja | od | od | do | do |

1. **Vloga za izdajo soglasja za obratovanje v podaljšanem obratovalnem času:**

Skladno z določbami 4. člena Pravilnika o merilih za določitev obratovalnega časa gostinskih obratov in kmetij, na katerih se opravlja gostinska dejavnost, prosim za izdajo soglasja za obratovanje v naslednjem podaljšanem obratovalnem času:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   | Terasa |   | Terasa |
| Ponedeljek | od | od | do | do |
| Torek | od | od | do | do |
| Sreda | od | od | do | do |
| Četrtek | od | od | do | do |
| Petek | od | od | do | do |
| Sobota | od | od | do | do |
| Nedelja | od | od | do | do |

Odgovorna oseba prijavitelja: Ime, priimek (tiskano): **………………………………….**

Lastnoročni podpis

Telefonska številka: ………………………………

e-mail: ……………………….......

Datum: …………………………..

1. IZPOLNI ZA GOSTINSTVO PRISTOJNI ORGAN LOKALNE SKUPNOSTI

|  |  |
| --- | --- |
| Potrjujemo redni obratovalni čas | Soglašamo s podaljšanim obratovalnim časom za obdobje od …….……… do …………….. |
| Podpis pooblaščene osebeDatum: | Podpis pooblaščene osebeDatum: |