

**CĂTRE
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI SEBEȘ**

S.C./P.F.A./Î.F. _____, cu sediul în _____, Nr. _____, str. _____, Atribut fiscal _____ înregistrat la Oficiul Registrului Comerțului cu C.U.I. _____ număr de ordine în Registrul Comerțului _____ data emiterii _____ cu obiectul de activitate principală _____ prin _____, domiciliat în _____ str. _____ nr. _____, prin prezenta, solicit eliberarea ACORDULUI DE FUNCȚIONARE/AUTORIZAȚIEI DE FUNCȚIONARE, pentru punctul de lucru din Sebeș, str. _____ nr. _____, având ca obiect de activitate _____, clasa CAEN _____ cu următorul program de funcționare :

ZIUA	ORELE
LUNI	
MARTI	
MIERCURI	
JOI	
VINERI	
SÂMBĂȚĂ	
DUMINICĂ	

Anexăm: _____

Semnătura,

Sebeș, data