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

I. OSNOVNI PODATKI O GOSTINSKEM OBRATU (KMETIJI), KI PRIJAVLJA OBRATOVALNI ČAS

1. Vrsta in naziv gostinskega obrata (kmetije):

…………………………………………………………………………………………………...

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

…………………………………………………………………………………………………...

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

…………………………………………………………………………………………………

II. PRIJAVA RAZPOREDA OBRATOVALNEGA ČASA GOSTINSKEGA OBRATA (KMETIJE)

**1. 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:

Ponedeljek od…………………………do………………………..

Torek od…………………………do………………………..

Sreda od…………………………do………………………..

Četrtek od…………………………do………………………..

Petek od…………………………do………………………..

Sobota od…………………………do………………………..

Nedelja od…………………………do………………………..

Dan pred praznikom od…………………………do………………………..

Vsi prazniki od…………………………do………………………..

**2. 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:

Ponedeljek od…………………………do………………………..

Torek od…………………………do………………………..

Sreda od…………………………do………………………..

Četrtek od…………………………do………………………..

Petek od…………………………do………………………..

Sobota od…………………………do………………………..

Nedelja od…………………………do………………………..

Dan pred praznikom od…………………………do………………………..

Vsi prazniki od…………………………do………………………..

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

 Lastnoročni podpis

Telefonska številka:……………………….

e-mail:……………………………………..

Datum:…………………………………….

Taksa: 22,60 EUR za podaljšani obratovalni čas

III. IZPOLNI ZA GOSTINSTVO PRISTOJNI ORGAN LOKALNE SKUPNOSTI

|  |  |
| --- | --- |
| Potrjujemo redni obratovalni časza obdobje od……………….do………………….za naslednje dneve:Ponedeljek od……………do………………Torek od………………do…………………Sreda od……………… do…………………Četrtek od……………… do…………………Petek od……………….do…………………Sobota od……………… do…………………Nedelja od………………do…………………Dan pred praznikom od…………do…………….Vsi prazniki od………do…………. | Soglašamo s podaljšanim obratovalnim časom za obdobje od……………….do………………….za naslednje dneve:Ponedeljek od……………do………………Torek od………………do…………………Sreda od……………… do…………………Četrtek od………………do…………………Petek od……………….do…………………Sobota od……………… do…………………Nedelja od………………do…………………Dan pred praznikom od……………do…………Vsi prazniki od…………do……………… |
| Podpis pooblaščene osebe Datum: | Podpis pooblaščene osebe Datum: |