Ф-02/ІК-109/29.5/02

Департамент «Центр надання адміністративних послуг у місті Луцьку»

Від кого (відомості про юридичну особу)

Найменування юридичної особи

Прізвище, ім'я, по батькові керівника

АДРЕСА для зворотнього зв'язку

Місто/село

Вулиця

Номер будинку

Номер квартири

Номер мобільного телефону

Електронна адреса

ЗАЯВА

Прошу погодити використання символіки міста Луцька при здійсненні підприємницької діяльності.

Символіка міста Луцька буде використовуватись з метою

Строк використання символіки міста Луцька_____

Вид місцевої символіки: _____

_____

Перелік документів, що додаються:

1. Ескіз зображення місцевої символіки в кольорі в 3 (трьох) прим.
2. Довіреність (доручення) з посвідченням особи (копія).

_____ _____ _____

(дата) (підпис) (П.І.Б.)

МП