

**CĂTRE PRIMĂRIA COMUNEI DUMBRAVA
D-lui primar,**

Cerere privind eliberarea autorizației de funcționare

Subsemnatul _____, administrator al SC/
PF/ AF/ II _____ cu sediul în Dumbrava, str.
_____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____,
ap. _____, înregistrată în Registrul Comerțului cu nr. _____, cod fiscal
_____, solicit eliberarea autorizației de funcționare pentru desfășurarea
de activități _____
CAEN _____,
în comuna Dumbrava, sat _____ nr. _____, cu
orar _____ de funcționare

Anexez:

- ☐ copie după certificatul de înregistrare eliberat de O.R.C.;
- ☐ copie după certificatul constatator de la O.R.C. sau anexa pentru punctul de lucru;
- ☐ copie după autorizația sanitară de funcționare / autorizația sanitar-veterinara, dacă este cazul;
- ☐ copie după actul de deținere a spațiului (act de proprietate spațiu /act de proprietate teren, sau contract de închiriere valabil pe anul în curs, contract de comodat;
- ☐ autorizația de funcționare în original;
- ☐ dovada achitării taxei pentru eliberarea autorizației de funcționare și a taxei sanitare privind desfășurarea activității;
dovada achitării taxei de salubritate
DSV/RAR/DSP _____

Certificat fiscal eliberat de Compartiment Finanțe contabilitate UAT Dumbrava

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea Codului Penal, că actele depuse în copie sunt conforme cu originalele.

Declar pe propria răspundere în calitate de reprezentant al SC/ PF/ AF/ II, că la data începerii activității, precum și pe toată durata de funcționare voi respecta legislația privind protecția mediului, protecția muncii, normele igienico-sanitare și de sănătate publică, ale securității și sănătății în muncă, condițiile igienico-sanitare veterinare și a celor de pază contra incendiilor. Cunosc și voi respecta reglementările specifice protecției consumatorului precum și normele de calitate a produselor și serviciilor puse pe piață. Nerespectarea acestor condiții precum și declarația neconformă cu realitatea, duce la retragerea Autorizației de Funcționare.

De asemenea, declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt preluate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere și din actele atașate la aceasta, vor fi prelucrate de U.A.T. Dumbrava, județul Timiș, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.

Data: _____

Semnătura și ștampila: _____