

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

*Na podlagi Pravilnik o merilih za določitev podaljšanega obratovalnega časa gostinskih obratov in kmetij, na katerih se opravlja gostinska dejavnost na območju Občine Idrija (Uradni list RS, št. 65/02, 45/07, 44/12, 81/13)*

### **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 na območju Občine Idrija, 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..... |

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 na območju Občine Idrija, 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..... |

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

Lastnoročni podpis, žig

Telefonska številka:.....

e-mail:.....

Datum:.....

III. IZPOLNI ZA GOSTINSTVO PRISTOJNI ORGAN LOKALNE SKUPNOSTI

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