

**ДО ДРЖАВЕН ИНСПЕКТОРАТ ЗА ТРУД
ПОДРАЧНА ЕДИНИЦА – СВЕТИ НИКОЛЕ**

До

ОПШТИНА Свети Николе

*Место за печат и архивски број на
подносителот на пријавата*

**П Р И Ј А В А
ЗА ЧАСОТ И РАСПОРЕДОТ НА РАБОТНОТО ВРЕМЕ ВО ПРОДАЖНИТЕ ОБЈЕКТИ
ВО КОИ ВРШИ ТРГОВИЈА**

1. Назив на фирмата на подносителот на пријавата:

2. Седиште на фирмата на подносителот на пријавата во согласност со уписот на
трговецот во трговскиот регистар

Ул. _____ бр _____ место _____

3. Дејност според Одлуката за национална класификација на дејности:

Шифра _____

Опис _____

4. Адреса на продажниот објект и општина

Ул. _____ бр _____ место _____

5. Вид на продажниот објект во кој ќе се врши трговија(трговија на мало, трговија
на големо, услуги во трговијата и трговија надвор од продавниците)

☐ Продавница	☐ Пазар за продажба на стари моторни возила
☐ Самопослуга	☐ Пазар за продажба на мало на добиток
☐ Стоковна куќа	☐ Посебно организиран затворен пазар
☐ Бензинска станица	☐ Продажба преку автомат
☐ Магацин	☐ Подвижен продавач
☐ Склад на мало	☐ Саеми и стопански изложби
☐ Склад на големо	☐ Продажба на панаѓури
☐ Склад на нафтени деривати	☐ слуги во трговија
☐ Пазар на големо (зелен пазар)	
☐ Пазар на мало (зелен пазар)	
☐ Посебно организиран дел на зелен пазар	

Забелешка: Квадратчето пред видот на продажниот објект за кој се однесува оваа пријава се пополнува со X

6. Број на вработени во продажниот објект во кој се однесува пријавата _____

7. Распоред на работно време

Продажниот објект ќе работи

ПОНЕДЕЛНИК до ПЕТОК	од _____	часот до _____	часот,
САБОТА	од _____	часот до _____	часот,
НЕДЕЛА	од _____	часот до _____	часот,
ДРЖАВНИ ПРАЗНИЦИ	од _____	часот до _____	часот,
ВЕРСКИ ПРАЗНИЦИ	од _____	часот до _____	часот,
ГОДИШЕН ОДМОР	од _____	часот до _____	часот.

*Место за заверка од Државен
Инспекторат за труд*

Место за заверка од Општина Свети Николе

М.П.

Потпис
