|  |  |
| --- | --- |
| **WO 33 D01** | **URZĄD MIASTA KOŁOBRZEG** ul. Ratuszowa 13 Wydział Obywatelski – pokój14 (parter) tel. 35-515-86 |

Kołobrzeg, dnia ............................

Nazwisko i imię .............................................

.........................................................................

Adres ...............................................................

.........................................................................

Telefon ............................................................

PESEL .............................................................

NUMER zaświadczenia o wpisie do ewidencji

działalności gospodarczej ...............................

**URZĄD MIASTA KOŁOBRZEG**

**Wydział Obywatelski**

**ul.Ratuszowa 13**

**WNIOSEK**

**o wydanie duplikatu decyzji o wykreśleniu z ewidencji**

**działalności gospodarczej prowadzonej przez Prezydenta Miasta Kołobrzeg**

Zwracam się o wydanie duplikatu decyzji o wykreśleniu wpisu z ewidencji działalności gospodarczej.

............................................................

(podpis wnioskodawcy)

UWAGA: **Informacji o przedsiębiorcach, którzy zostali wpisani do ewidencji po 30 czerwca 2011 roku należy poszukiwać w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez ministra gospodarki -** [www.firma.gov.pl](http://www.firma.gov.pl/) **Urząd nie wydaje zaświadczeń dotyczących przedsiębiorców wpisanych do CEIDG.**

|  |  |
| --- | --- |
| **WO 33 D01** | **URZĄD MIASTA KOŁOBRZEG** ul. Ratuszowa 13 [Wydział](http://www.kolobrzeg.pl/magistrat/1pliki/wydzialy/wydz_dzialanosci_gospodarczej.htm) Obywatelski - pokój 14 (parter) tel. 35-515-86 |