**POTVRZENÍ OBCE**

**o provozu pouze jedné prodejny potravin v obci/místní části**

**Obec:** …………………………………… **IČ:** …………………

**Sídlo:** ……………………………………………………………………………………….

**Místní část obce název:** …………………………… **Počet obyvatel místní části:** …………
*(vyplňte pouze v případě, kdy se žádost o dotaci týká místní části obce se samostatným k.ú.)*

tímto potvrzuje, že na území naší obce/místní části se v době podání žádosti o dotaci z dotačního programu **„OBCHŮDEK 2021+“** nachází pouze jedna prodejna potravin spadající do klasifikace Maloobchod s převahou potravin, nápojů a tabákových výrobků v nespecializovaných prodejnách.

Provozní doba prodejny potravin je minimálně ……… dní v týdnu, celoročně.
*(doplňte číslovku)*

**Adresa prodejny:** ……………………………………………………..............

**Žadatel:** ……………………………………………… **IČ:** ……………………

**Sídlo:** …………………………………………………

**Zastoupen:** …………………………………………

V ………………… Dne ………………

……………………………….

 razítko-podpis