Հավ N 2

Համայնքի ղեկավար
ԳԱԳԻԿ ՄԱԹԵՎՈՍՅԱՆԻՆ
(անունը, ազգանունը)

# ՀԱՅՏ

## ՈԳԵԼԻՑ ԽՄԻՉՔՆԵՐԻ ԵՎ ԾԽԱԽՈՏԻ ԱՐՏԱԴՐԱՆՔԻ ՎԱՃԱՌՔԻ ԹՈՒՅԼՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

1. Իրավաբանական անձի (կազմակերպության) անվանումը և կազմակերպաիրավական ձևը կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ անունը, ազգանունը, հարկ վճարողի հաշվառման համարը

Ա/Ձ ԱՐՄԻՆԵ ՄԱՂԱՔՅԱՆ

ՀՎՀՀ 43232626

2. Կազմակերպության կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ գտնվելու վայրը _____

Կոտայքի մարզ Նոր Հաճըն համայնք գյուղ Արգել 1-ին փողոց 25 շենք 42 հասցե

3. Գործունեության տեսակի իրականացման վայրը, շինության տեսակը, հեռախոսահամարը, կապի այլ միջոցներ

Կոտայքի մարզ Նոր Հաճըն համայնք գյուղ Արգել 1-ին փողոց 25 շենք 42 հասցե

Քարե հիմնական շինություն

հեռ.

4. Ապրանքի անվանումը, որի վաճառքի կամ իրացման թույլտվություն ստանալու մասին հայտ է ներկայացվում

Ոգելից խմիչքների և ծխախոտի վաճառքի թույլտվության համար՝ մինչև 85,5 քառակուսի մետր ընդհանուր մակերես ունեցող հիմնական և ոչ հիմնական շինության ներսում վաճառքի

5. Թույլտվության ժամկետը **2024թվականի համար** (01.01.2024թ. – 31.12.2024 թ.)

(նշել պահանջվող ժամկետը)

Ներկայացված տեղեկությունների իսկությունը

հաստատում եմ՝

(կազմակերպության պատասխանատու անձի անունը, հայրանունը, ազգանունը կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ անունը, ազգանունը)

10.10.2024թ

Կ.Տ.

**********
ԱՌՈՒՏՐԱՅԻՆ
ՀԵՌ. 010 23422 022581501
Հասցե՝ Բ.Էրեբունի, Ավրորայի 8/171
(011) 247-247 / (011) 261-261
**********
Նոր Հաճախի հատուցավճարման
Վարդել
Վճարման եղանակ՝ Ծխախոտի և ալկոհոլային
խմիչքների վաճառք
Ամսաթիվ՝ **10.10.24 15:30:26**
Տերմինալի համար՝ **81900**
Աշխատողի համար՝ **23807**
Գումար՝ **56 000** դրամ
Միջնորդավճար՝ **300** դրամ
ՀԾ համարանիշ (Սոց քարտ)՝ **1234443211**
Անուն՝ Ա/Հ ԱՐՄԻՆԵ
Ազգանուն՝ ՄԱՂԱՔՅԱՆ
Հասցե՝ ԱՐԳԵԼ

Հ/Հ **900115103187**
**********
Վճարումը չեղյալ է համարվում
**********
Պետք վճարումը մեկ ամսվա ընթացքում է կատարվում։
*** Շնորհակալություն։ ***