

.....  
**Žiadateľ**

Obec Ochodnica  
Ochodnica 121  
023 35 Ochodnica

## **ŽIADOSŤ O PRENÁJOM AMFITEÁTRA V OBCI OCHODNICA**

### **Identifikačné údaje žiadateľa:**

Meno a priezvisko / Názov spoločnosti:

.....

Adresa / Sídlo:

.....

IČO: .....

Kontaktná osoba: .....

Telefón: .....

E-Mail: .....

### **Žiadam o prenájom Amfiteátra v obci Ochodnica**

### **Pre účely:**

.....

### **Na dobu:**

od .....

do .....

### **V čase:**

od .....

do .....

### **Ostatné požiadavky:**

.....

V ..... dňa .....

.....

*podpis a pečiatka žiadateľa*