烟草专卖零售许可证许可类事项申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请事项基本信息 | | | | | | |
| 申请类型 | √新办 □延续 □变更 | 许可证号 | | / | | |
| 联系人 | 张三 | **＊**联系电话 | | | 1385705XXXX | |
| 文书送达方式 | √邮寄送达。邮寄地址：浙江省XX市XX区XX路XXX号 | | | | | |
| □直接送达 □其他 | | | | | |
| 申请人基本情况 | | | | | | |
| **＊**企业名称/个体工商户字号 | 张三副食品店 | | | | | |
| **＊**经营地址 | 浙江省XX市XX区XX路XXX号 | | | | | |
| 仓储地址 | 浙江省XX市XX区XX路XXX号 | | | | | |
| **＊**经营者/法定代表人（负责人） | 张三 | **＊**证件类型及号码 | | | 身份证，3325251985XXXXXXX | |
| **＊**证件登记住址 | 浙江省XX市XX县XX街XX号 | **＊**现住址 | | | 浙江省XX市XX区XX小区XX幢XXX室 | |
| **＊**经济类型 | □国有□集体 □合伙□股份制（合作） □个人独资 □有限责任 □外商投资 □股份有限公司 √个体（√个人经营 □家庭经营） □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | 工商备案的其他家庭经营成员 | / |
| **＊**统一社会信用代码/注册号 | 33110269100XXXX | **＊**有效期限 | | | □年月日至年月日  √长期 | |
| **＊**场地权属 | □自有√租赁 □无偿使用 | | | | | |
| 租赁（无偿使用）期限： √2017年9月1日至2020年8月31日□长期 | | | | | |
| 群体类型 | √普通□残疾人□低保户□下岗失业人员□军烈属□特困户□其他: | | | | | |
| **＊**申请许可范围 | √卷烟零售 √雪茄烟零售 □罚没烟草制品零售 □有包装的烟丝 | | | | | |
| 延续或变更信息  （新办申请无需填写以下内容） | | | | | | |
| 申请延续期间 | 自年 月日至 年月 日 | | | | | |
| 原许可证状态 | □齐全 □遗失或损毁（□正本□副本） | | | | | |
| 生产经营能力、条件是否发生变化 | □是，主要变化：  □否 | | | | | |
| 变更事项 | 原登记 | | 变更登记 | | | |
| □企业名称/个体工商户字号 |  | |  | | | |
| □经营者姓名 |  | |  | | | |
| □法定代表人（负责人） |  | |  | | | |
| □经营地址名称 |  | |  | | | |
| □经营范围 |  | |  | | | |
| □经营地址变化（客观原因） |  | |  | | | |
| □家庭经营成员 |  | |  | | | |
| □企业类型（经营主体未改变） |  | |  | | | |
| 申请人承诺：  以上信息经本人核对，确认无误。本申请人所提交的信息以及文件、证件、有关材料全部真实、有效，复印件与原件一致。如果申请过程中存在虚假、欺骗等不法行为，本申请人愿承担由此引起的一切法律责任；如提供地址、通讯方式不确切，导致法律文书无法送达或未及时送达，本申请人愿承担由此可能产生的法律后果。  申请人或代理人（签名或印章）：\_\_张三\_  2017年11月1日 | | | | | | |