

**HARMONOGRAM KONTROLI PRZESTRZEGANIA ZASAD I WARUNKÓW KORZYSTANIA  
Z ZEZWOLEŃ NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH  
W ROKU .....**

<b>LP.</b>	<b>NAZWA I ADRES PRZEDSIĘBIORCY</b>	<b>NAZWA I ADRES PUNKTU SPRZEDAŻY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH</b>	<b>TYP PUNKTU (DETAL/GASTRONOMIA)</b>	<b>PRZEWIDYWANY TERMIN KONTROLI (KWARTAŁ)</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
....				

Zatwierdzam

.....