

Než začnete vyplňovat tiskopis, přečtěte si, prosím, pokyny.

Celnímu úřadu pro

01 Daňové identifikační číslo

02 Číslo distributora lihu

03 Číslo osoby povinné značit líh

otisk podacího razítka celního úřadu

OZNÁMENÍ O ZMĚNĚ REGISTRAČNÍCH ÚDAJŮ DISTRIBUTORA LIHU

OZNÁMENÍ O ZMĚNĚ REGISTRAČNÍCH ÚDAJŮ OSOBY POVINNÉ ZNAČIT LÍH

ŽÁDOST O ZRUŠENÍ REGISTRACE

1. ODDÍL – Identifikační údaje distributora / osoby povinné značit líh

04 Příjmení (dále jen „distributor“ nebo „osoba povinná značit líh“)

05 Osobní jméno(-a)

06 Název právnické osoby (dále jen „distributor“ nebo „osoba povinná značit líh“)

07 Identifikační číslo

08 Právní forma

2. ODDÍL – Žádost o zrušení registrace distributora / osoby povinné značit líh

Navrhují zrušit registraci distributora ano ne / osoby povinné značit líh ano ne

k datu

3. ODDÍL – Údaje, u nichž došlo ke změně

09 Kontaktní telefon – změna ano ne

zrušený

nový

10 E-mail – změna ano ne

zrušený

nový

11 Adresa místa pobytu distributora / osoby povinné značit líh – fyzické osoby v České republice – změna ano ne

a) ulice a číslo orientační, část obce a číslo popisné

b) obec

c) PSČ

12 Adresa pro doručování v ČR (pouze v případě, že není datová schránka) – změna ano ne

a) ulice a číslo orientační, část obce a číslo popisné

b) obec

c) PSČ

13 Oprávnění k distribuci lihu / provozovat živnost umožňující výkon činnosti osoby povinné značit líh – změna

ano ne

a) vydáno kým

b) pod číslem

c) dne

14 Místo podnikání distributora / osoby povinné značit líh – fyzické osoby – změna ano ☐ ne ☐

a) ulice a číslo orientační, část obce a číslo popisné

b) obec

c) PSČ

15 Údaje týkající se osob, uvedených v registraci – jejich identifikace, sídlo, místo podnikání – změna ano ☐ ne ☐

a) název a právní forma subjektu / osobní jméno(-a) a příjmení

b) adresa sídla / místo podnikání / místo pobytu

c) stát

d) provozovna

16 Zákaz činnosti znemožňující výkon činnosti distributora / osoby povinné značit líh – změna ano ☐ ne ☐

17 Bezdlužnost distributora / osoby povinné značit líh na všeobecném zdravotním pojištění, na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti – změna ano ☐ ne ☐

18 Bezdlužnost statutárního orgánu / člena statutárního orgánu na všeobecném zdravotním pojištění, na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti – změna ano ☐ ne ☐

19 Odpovědný zástupce – změna ano ☐ ne ☐

a) příjmení

b) rodné příjmení

c) osobní jméno(-a)

d) titul

e) rodné číslo / datum narození

Adresa místa pobytu v České republice

f) ulice a číslo orientační, část obce a číslo popisné

g) obec

h) PSČ

ch) bezdlužnost odpovědného zástupce na všeobecném zdravotním pojištění, na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti – změna ano ☐ ne ☐

i) odpovědným zástupcem pro více distributorů / osob povinných značit líh – změna ano ☐ ne ☐

20 V úpadku – změna ano ☐ ne ☐

21 V likvidaci – změna ano ☐ ne ☐

22 Spolehlivost – změna ano ☐ ne ☐

a) distributora / osoby povinné značit líh ano ☐ ne ☐

b) odpovědného zástupce ano ☐ ne ☐

c) statutárního orgánu ano ☐ ne ☐

23 Soud zamítl insolvenční návrh pro nedostatek majetku – změna ano ☐ ne ☐

24 Kauce – změna ano ☐ ne ☐

a) složená na zvláštní účet celního úřadu ano ☐ ne ☐

b) poskytnutá bankovní zárukou ano ☐ ne ☐

c) kauce poskytnutá ve výši 100 000 Kč ☐ 500 000 Kč ☐ 1 000 000 Kč ☐ 5 000 000 Kč ☐

27 Distributor lihu využíva skladovací priestory k činnosti distribútora lihu ano ☐ ne ☐

c) celková skladovací plocha v m²

d) celková veľkosť skladovacieho priestoru v m³

e) celkový počet paletových stání

Osobní jméno(-a) a příjmení / Název právnické osoby

Datum narození / IČ právnické osoby

Fyzická osoba oprávněná k podpisu (je-li distributor / osoba povinná značit líh či zástupce právnickou osobou)
s uvedením vztahu k právnické osobě (např. jednatel, pověřený pracovník apod.)

Osobní jméno(-a) a příjmení / Vztah k právnické osobě

Distributor / Osoba povinná značit líh / Osoba oprávněná k podpisu

Datum

Otisk
razitka

Vlastnoruční podpis
distributora / osoby povinné značit lih / osoby opr. k podpisu

**POKYNY K VYPLNĚNÍ OZNÁMENÍ O ZMĚNĚ REGISTRAČNÍCH ÚDAJŮ
DISTRIBUTORA LIHU / OSOBY POVINNÉ ZNAČIT LIH / ŽÁDOST O ZRUŠENÍ REGISTRACE
(dále jen „oznámení/žádost“)**

OZNÁMENÍ O ZMĚNĚ ÚDAJŮ DISTRIBUTORA LIHU A OSOBY POVINNÉ ZNAČIT LIH SE PODÁVÁ SAMOSTATNĚ (NA SAMOSTATNÉM TISKOPISE)

Celnímu úřadu pro – doplníte zbývající část oficiálního názvu svého místně příslušného celního úřadu (např. Jihočeský kraj).
Místní příslušnost se určuje dle zákona č. 280/2009 Sb., daňový řád, ve znění pozdějších předpisů, popř. dle zákona č. 17/2012 Sb., o Celní správě České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

01 Daňové identifikační číslo – vyplníte vám přidělené daňové identifikační číslo.

02 Číslo distributora lihu – vyplníte vám přidělené číslo distributora lihu.

04–08 – položky slouží k identifikaci distributora / osoby povinné značit lih. Fyzické osoby vyplní osobní jméno, popř. osobní jména a příjmení, právnické osoby vyplní název, včetně identifikačního čísla a právní formy.

2. oddíl – žádost o zrušení registrace – v případě, že žádáte o ukončení registrace zaškrtnete „ano“ a vyplníte k jakému datu, v opačném případě zaškrtnete „ne“. Je-li zaškrtnuto „ano“, 3. oddíl se nevyplňuje.

V PŘÍPADĚ ZMĚNY ÚDAJŮ ZAŠKRTNETE V PŘÍSLUŠNÉ ČÁSTI „ANO“, JINAK ZAŠKRTNETE „NE“

09 Kontaktní telefon – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny údajů vyplníte dosavadní telefonní číslo i to, kterým je nahrazeno. (Nepovinný údaj)

10 E-mail – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny údajů vyplníte dosavadní e-mail i ten, kterým je nahrazen. (Nepovinný údaj)

11 Adresa místa pobytu distributora / osoby povinné značit lih – fyzické osoby v České republice – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny vyplníte položky a) až c), vyplní pouze fyzická osoba.

12 Adresa pro doručování v ČR – zaškrtnete odpovídající variantu. Položky a) až c) vyplníte pouze v případě, kdy nemáte zřízenou datovou schránku, dojde-li ke změně údajů.

13 Oprávnění k distribuci lihu / provozovat živnost umožňující výkon činnosti povinné značit lih – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny údajů vyplníte položky a) až c).

14 Místo podnikání distributora / osoby povinné značit lih – fyzické osoby – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny vyplníte položky a) až c), vyplní pouze fyzická osoba.

15 Údaje týkající se osob uvedených v registraci – jejich identifikace, sídlo, místo podnikání – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny údajů vyplníte položky a) až d), dojde-li ke změně statutárních orgánů, v případě nedostatku místa uvedete zbytek údajů v příloze (příloha k přihlášce k registraci distributora lihu pro právnické osoby).

16 Zákaz činnosti znemožňující výkon činnosti distributora / osoby povinné značit lih – zaškrtnete odpovídající variantu.

17 Bezdužnost distributora / osoby povinné značit lih na všeobecném zdravotním pojištění, na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti – zaškrtnete odpovídající variantu.

18 Bezdužnost statutárního orgánu / člena statutárního orgánu na všeobecném zdravotním pojištění na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti – v případě změny zaškrtnete odpovídající variantu, vyplní pouze právnická osoba.

19 Odpovědný zástupce – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny údajů vyplníte a zaškrtnete položky a) až i) pouze v případě, že je odpovědný zástupce ustanoven, položka b) a d) je nepovinný údaj.

20–21 – zaškrtnete odpovídající variantu.

22 Spolehlivost – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny údajů zaškrtnete jednotlivé položky, položku c) vyplňují pouze právnické osoby.

23 Soud zamítl insolvenční návrh pro nedostatek majetku – zaškrtnete odpovídající variantu.

24 Kauce – zaškrtnete odpovídající variantu.

25 Údaje o místě, které osoba povinná značit lih využívá ke značení lihu – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny údajů vyplníte položku a), vyplňuje pouze osoba povinná značit lih.

26 Vybavenost sledovacím zařízením – zaškrtnete odpovídající variantu, vyplňuje pouze osoba povinná značit lih.

27 Změna při využívání skladovacích prostor distributorem k činnosti distributora lihu – zaškrtnete odpovídající variantu, v případě změny údajů vyplníte jednotlivé položky, vyplňuje pouze distributor lihu.

ÚDAJE O PODEPISUJÍCÍ OSOBĚ

Údaje o zástupci: tyto údaje budou vyplněny pouze v případech, kdy je oznámení/žádost (vztahuje se i na přílohu) zpracovávána a podávána zástupcem distributora / osoby povinné značit lih.

Datum narození / IČ právnické osoby: bude vyplněno datum narození fyzické osoby, nebo identifikační číslo právnické osoby, která je zástupcem distributora / osoby povinné značit lih.

Fyzická osoba oprávněná k podpisu (je-li distributor / osoba povinná značit lih či zástupce právnickou osobou) s uvedením vztahu k právnické osobě (např. jednatel, pověřený pracovník apod.): tyto údaje budou vyplněny pouze v případech, kdy je oznámení / žádost (vztahuje se i na přílohu) podávána právnickou osobou, včetně případů, kdy je právnická osoba v postavení zástupce distributora / osoby povinné značit lih, za nějž zpracovává a podává oznámení / žádost (vztahuje se i na přílohu).

Vlastnoruční podpis distributora / osoby povinné značit lih / osoby oprávněné k podpisu: oznámení / žádost (vztahuje se i na přílohu) bude opatřena vlastnoručním podpisem přímo distributora / osoby povinné značit lih – fyzickou osobou podávající oznámení / žádost (vztahuje se i na přílohu), nebo fyzickou osobou oprávněnou podepsat oznámení / žádost (vztahuje se i na přílohu) za distributora / osobu povinnou značit lih – právnickou osobou a v případě zastoupení distributora / osoby povinné značit lih zmocněnou fyzickou osobou nebo fyzickou osobou oprávněnou podepsat za zmocněnou právnickou osobu. Všechny údaje, na něž jste neměli dostatek místa na tiskopise, a všechny další údaje, které považujete za nezbytné, uveďte prosím na zvláštní příloze. U jednotlivých informací uveďte číslo položky původního tiskopisu, ke které se vztahují.