УТВЪРДИЛ:

УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

**Приложение № 3**

**Данни на персонала, работещ в търговския обект,**

находящ се в гр. …….., област ………., община ……….. гр./с. …………… ул. ………. № …., тел…………, електронна поща…………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Регистрационен № на търговския обект | Име | Презиме | Фамилия | ЕГН | Работно време  (в часове) | № и вид на КЕП |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |