

Tisztelt Polgármester Asszony!

Alulírott dr. Molnár Dániel (sz.:1970-07-30, a.n.:Krassy Zsuzsanna, pecsétszám:52761) kérem engedélyezze, hogy vállalkozásom (Drmd fogorvosi rendelő kft, adósz.:24759052-1-43, c.:1098 Budapest, Dési Huber u.5/4 lph.) székhelye az önkormányzat fogorvosi rendelőjében legyen. Kérem a befogadó nyilatkozat kiadását.

Segítségét előre is köszönöm.

Tisztelettel



dr. Molnár Dániel

Üllő, 2016 október 18.