



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

Département de l'économie et de l'emploi

Office cantonal de l'inspection et des relations du travail

Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir

REQUÊTE EN AUTORISATION D'EXPLOITER SOUMISE À LA RIECA

FORMULAIRE K-3 : ANNONCE DE LA CESSATION D'EXPLOITATION D'APPAREIL AUTOMATIQUE

Catégorie de la demande :

Exploiter un appareil automatique

Sous-catégorie de la demande :

Cessation appareil automatique

REMARQUE PRÉLIMINAIRE IMPORTANTE

L'exploitant est tenu d'annoncer immédiatement à la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir, la date à laquelle cesse son activité.

La caducité de l'autorisation portant sur l'une des activités n'entraîne pas la caducité de l'autorisation des autres activités. Le cas échéant, elles font l'objet de décisions distinctes.

Type de la demande Cesser une autorisation Numéro de l'autorisation à cesser :

Date de la cessation (jour/mois/année) :

1. REQUÉRANT (personne déposant la présente requête) Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance: Date de naissance :

Adresse

Rue : Numéro :

Complément de rue : NPA :

Localité :

Canton : Pays :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

E-mail :

2. EXPLOITANT DE L'APPAREIL (qui cesse l'activité)**ATTENTION : Veillez saisir les informations de l'exploitant même si elles sont identiques à celles du requérant.****Fonction** Exploitant Exploitant-propriétaire Représentant de l'entreprise Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance (jour/mois/année) :

Adresse

Rue : Numéro :

Complément de rue : NPA :

Localité :

Canton : Pays :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

E-mail :

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

REMARQUES IMPORTANTES

La Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir doit être en possession de l'original de la présente requête munie de toutes les pièces listées ci-dessous. Elle peut être déposée au guichet de la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir (Rue de Bandol 1, 1213 Onex – 1^{er} étage) ou transmise par voie postale.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Par leur signature, **les requérants attestent sur l'honneur que les informations contenues dans le présent formulaire, sont exactes et conformes à la réalité.**

Exploitant de l'appareil automatique qui cesse l'activité

Lieu : Date :

Nom et prénom : Signature et tampon :