**Obec Štvrtok na Ostrove**

**Mýtne nám. 454/1, 930 40 Štvrtok na Ostrove**

**O H L Á S E N I E**

**vzniku a zániku činnosti ubytovacieho zariadenia**

**VZNIK / ZÁNIK\* činnosti ubytovacieho zariadenia**

|  |  |
| --- | --- |
| Obchodné meno alebo názov prevádzkovateľa podľa obchodného alebo živnostenského registra  |  |
| Adresa – ulica, číslo, PSČ  |  |
| IČO  |  |
| DIČ  |  |
| Banka, v ktorej je vedený účet prevádzkovateľa  |  |
| Číslo účtu IBAN  |  |
| Názov ubytovacieho zariadenia  |  |
| Kategória ubytovacieho zariadenia  |  |
| Adresa – ulica, číslo, PSČ  |  |
| Dátum začatia činnosti ubytovacieho zariadenia  |  |
| Dátum ukončenia činnosti ubytovacieho zariadenia  |  |
| Ubytovacia kapacita – počet lôžok  |  |
| Meno, priezvisko a funkcia zodpovednej osoby  |  |
| Telefonický kontakt  |  |
| E-mailová adresa  |  |
| Propagácia zariadenia na internetovom portáli (názov portálu)  |  |

\*Nehodiace sa preškrtáva

Prehlasujem, že všetky uvedené údaje sú správne a úplné.

Vo Štvrtku na Ostrove, dňa.......................................... ............................................................

podpis zodpovednej osoby