………............................................................

miejscowość, data

**Marszałek Województwa Opolskiego**

**ul. Piastowska 14**

**45-082 Opole**

# ZGŁOSZENIE INFORMACJI DOTYCZĄCEJ OBIEKTU HOTELARSKIEGO

Zgodnie z § 18 rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie (Dz. U. z 2017 r., poz. 2166) może zostać wydana decyzja administracyjna o uchyleniu zaszeregowania do rodzaju i nadanej kategorii oraz o wykreśleniu obiektu z ewidencji.

1. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(oznaczenie przedsiębiorcy wraz z podaniem jego siedziby, adresu i telefonu/)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………

(w wypadku gdy przedsiębiorcą jest osoba fizyczna miejsca zamieszkania, adres i telefon/)

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………

(nazwa obiektu, jeżeli usługi były świadczone z użyciem nazwy własnej obiektu/)

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………

(adres obiektu)

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………

(wskazanie rodzaju obiektu hotelarskiego i kategorii jaką posiada/)

1. Wskazanie przyczyny uchylenia zaszeregowania do rodzaju i nadanej kategorii oraz wykreślenia obiektu z ewidencji:

* przedsiębiorca wpisany do ewidencji zaprzestał na okres dłuższy niż rok świadczenia usług hotelarskich;
* przedsiębiorca wpisany do ewidencji rezygnuje ze stosowania w obiekcie nazwy rodzaju i oznaczenia kategorii obiektu hotelarskiego;
* przedsiębiorcą świadczącym usługi hotelarskie w obiekcie była jednostka organizacyjna, która ulega likwidacji;
* przedsiębiorca będący osobą fizyczną zmarł, a jego następcy prawni rezygnują z możliwości złożenia wniosku o potwierdzenie lub zmianę zaszeregowania obiektu hotelarskiego do określonego rodzaju i nadanej kategorii;
* obiekt przestał spełniać wymagania sanitarne, przeciwpożarowe lub inne określone odrębnymi przepisami;
* stan obiektu hotelarskiego uniemożliwia świadczenie usług hotelarskich.

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku zostały wpisane prawidłowo, zgodnie ze stanem faktycznym na dzień jego sporządzenia. Jednocześnie zobowiązuję się o każdej zmianie przesłać informację pisemną.

……………………………………………...........................................................................................

Podpis wnioskodawcy ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji

(w przypadku osoby prawnej podpis osoby upoważnionej do reprezentowania,

a w przypadku spółki cywilnej podpis każdego ze wspólników

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Informuję, że:

1. administratorem danych osobowych jest Marszałek Województwa Opolskiego, dane kontaktowe: Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole, tel. 77 54 16 450,
2. dane kontaktowe do inspektora danych: tel. 511 731 676; e-mail: iod@opolskie .pl.

Pani/Pana dane osobowe:

1. będą przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e (w szczególnych przypadkach zastosowanie mogą mieć inne przepisy art. 6 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej „RODO”) w celu prowadzenia Ewidencji Obiektów Hotelarskich, na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1553, z późn. zm.);
2. nie będą udostępniane innym odbiorcom;
3. będą przechowywane nie dłużej niż to wynika z przepisów archiwizacji;
4. nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia decyzji w sprawie indywidualnej.

Przysługuje Pani/Panu prawo:

1. dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu;
2. wniesienia skargi do organu nadzorczego – na zasadach określonych w RODO.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest Pan/Pani zobowiązany do ich podania.

……………………………………………...........................................................................................

Podpis wnioskodawcy ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji

(w przypadku osoby prawnej podpis osoby upoważnionej do reprezentowania,

a w przypadku spółki cywilnej podpis każdego ze wspólników