........................................................................... .............................................

........................................................................... (miejscowość, data)

...........................................................................

...........................................................................

(nazwa i siedziba lub nazwisko i imię oraz adres

przedsiębiorcy świadczącego usługi hotelarskie w obiekcie)

.............................................................................

(telefon/fax przedsiębiorcy)

**Marszałek**

**Województwa Lubuskiego**

Na podstawie Rozdziału 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych* ( t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 238) oraz rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. *w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie* (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2166)

**wnoszę o**

**potwierdzenie zaszeregowania lub zmianę dotychczasowego zaszeregowania do rodzaju: ........................................................... i nadanie kategorii ....................................................................**

1. Usługi będą świadczone w obiekcie hotelarskim w nazwie:

 ............................................................................................................................................................

(o ile występuje nazwa własna obiektu)

1. Adres obiektu: ......................................................................................................................................................
2. Położenie obiektu: ......................................................................................................................................................
3. Telefon, fax do obiektu: …….........................................................................................................
4. Strona www, e-mail do obiektu: .......................................................................................................................................................
5. Opis obiektu potwierdzający stopień spełniania przez obiekt wymagań dla rodzaju
i kategorii, o które ubiega się wnioskodawca:
	* 1. liczba miejsc noclegowych: ...........................................................................
		2. liczba pokoi i rodzaj: ......................................................................................
		3. okres świadczenia usług (całorocznie, sezonowo – czas trwania sezonu):

............................................................................................................................................

* + 1. zakres świadczonych usług:

1. Wyposażenie w urządzenia sportowo-rekreacyjne

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Rodzaje urządzeń** | **tak /** **nie** | **Rodzaje urządzeń** | **tak /** **nie** |  **Inne - wpisać jakie** |  **uwagi** |
| Siłownia |  | Bilard |  |  |  |
| Basen kryty |  | Tenis stołowy |  |  |  |
| Basen odkryty |  | Squash |  |  |  |
| Boisko siatk./kosz. |  | Wypożycz. sprzętu wodnego |  |  |  |
| Mini-golf |  | Wypożycz. rowerów (ilość sztuk) |  |  |  |
| Sauna |  | Pokój zabaw, plac zabaw dla dzieci |  |  |  |
| Solarium |  | Kort tenisowy |  |  |  |

1. Placówki gastronomiczne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaje placówek gastronomicznych | **Własne** (ile, liczba miejsc) **/\*** | **Obce** (ile, liczba miejsc) **/\*** |
| Restauracje |  |  |
| Bary i kawiarnie |  |  |
| Stołówki |  |  |
| Punkty gastronomiczne |  |  |
| Organizacja dyskotek i dansingów  |  |                        |

1. Inne urządzenia i usługi świadczone przez obiekt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaje urządzeń i usług | **Wielkość, rodzaj, liczba miejsc**  | **Informacje dodatkowe** |
| Parking strzeżony,parking, garaże / \* | samochody osobowe  |  |  |
| samochody ciężarowe/autobusy  |  |  |
| Możliwość parkowania pojazdów gości przy obiekcie  |   nie / \*\* |  |
| Sala konferencyjna |  |  |
| Kąpielisko  |  |  |
| Możliwość wypożyczenia samochodu |  |  |
| Możliwość jazdy konnej |  |  |
| Akceptacja kart płatniczych ( jakich ) |  |  |
| Inne |  |  |

\* - wpisać liczbę, \*\* - niepotrzebne skreślić

1. Właściciel obiektu: ………………………………………………………………………………….…….. .......................................................................................................................................................
2. Nazwa i siedziba lub nazwisko i imię oraz adres przedsiębiorcy świadczącego usługi hotelarskie
w obiekcie ...........................................................................................................................

 ............................................................................................................................................

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP): ………………………………………..….……………….
2. Numer Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej: ………………………………………………………………….……………………..

(o ile przedsiębiorca taki posiada)

1. Osoba upoważniona do reprezentowania wnioskodawcy w postępowaniu o ustalenie rodzaju
i nadanie kategorii: .......................................................................................................................................................
2. Wskazane zaszeregowanie do określonego rodzaju i kategorii, o które wystąpuje wnioskodawca …………………….....................................................................................................................
3. Pozostałe informacje (m.in. odstępstwa od wymagań co do wyposażenia i zakresu świadczonych usług dla obiektów hotelarskich wpisanych do rejestru zabytków lub wykazu zabytków architektury i budownictwa oraz obiektów, których charakter zabytkowy jest oczywisty)

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

1. Oświadczam, że wszystkie dane w załączonej ankiecie, tj. „Wymagania, co do wyposażenia, kwalifikacji personelu oraz zakresu świadczonych usług, w tym usług gastronomicznych”, dlawnioskowanego rodzaju i kategorii obiektu, zostały wpisane zgodnie ze stanem faktycznym na dzień jego sporządzenia.

..........................................................

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych)

(Dz. U. UE.L.119.1 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Województwo Lubuskie - Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, z siedzibą w Zielonej Górze, ul. Podgórna 7, 65 - 057 Zielona Góra,
2. kontakt z inspektorem Ochrony Danych - iodo@lubuskie.pl,
3. Pani /Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań urzędu – na podstawie art. 6 ust.1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych,
4. odbiorcami Pani/ Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie trybu przechowywania dokumentacji archiwalnej odpowiedniej kategorii.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, prawo do przenoszenia swoich danych.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
8. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne w zakresie ujętym przepisami prawa, do których podania osoba, której dane dotyczą jest obowiązana. Niepodanie danych skutkowało będzie nierozpatrzeniem przedmiotowego wniosku.

Załączniki:

...........................................................

...........................................................

...........................................................

...........................................................

...........................................................

...........................................................

……………………………………….…

……………………………………….…

**Do wniosku należy dołączyć załączniki[[1]](#footnote-1)**

wymagane w § 4 oraz § 5 ust. 3 pkt 3 i § 3 rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie
(t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2166) tj.:

1. **dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań:**
2. **budowlanych1** – przez obiekty hotelarskie należące odpowiednio do XIV, XVII lub IX kategorii obiektów budowlanych, o ile obiekt budowlany składa się z kilku części, z których każda zostaje zakwalifikowana do określonej kategorii obiektów budowlanych, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. — Prawo budowlane:

ostateczną decyzją o pozwoleniu na budowę wraz z zaświadczeniem właściwego organu administracji architektoniczno-budowlanej o dokonanym zgłoszeniu zmiany sposobu użytkowania obiektu budowlanego lub jego części, w stosunku do którego właściwy organ nie wniósł sprzeciwu **lub** ostateczną decyzją o pozwoleniu na użytkowanie obiektu budowlanego **lub** w przypadku obiektów budowlanych wzniesionych przed dniem 1 kwietnia 1995 r., które utraciły wymienione dokumenty — opinią rzeczoznawcy budowlanego stwierdzającą bezpieczeństwo użytkowania obiektu budowlanego (niezbędna do wniosku o potwierdzenie lub zmianę zaszeregowania obiektu) **lub** ostateczną decyzję o pozwoleniu na budowę wraz z zawiadomieniem właściwego organu o przystąpieniu do użytkowania, dla obiektów, dla których wydano wymienione dokumenty na podstawie obowiązujących przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane.

1. **Przeciwpożarowych1** – opinią właściwego miejscowo komendanta powiatowego (miejskiego) Państwowej Straży Pożarnej
2. **sanitarnych 1**– opinią właściwego miejscowo państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, a w obiektach hotelarskich, które znajdują się na terenie jednostki organizacyjnej podległej ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych lub przez niego nadzorowanej lub na terenie administrowanym przez organ podległy ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych lub przez niego nadzorowany — opinią właściwego miejscowo państwowego inspektora sanitarnego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
3. **dowód wniesienia opłaty** za dokonanie oceny spełniania przez obiekt hotelarski wymagań
w wysokości ustalonej w rozporządzeniu Ministra Sportu i Turystykiz dnia 29 grudnia 2010 r.
w sprawie opłat związanych z zaszeregowaniem obiektu hotelarskiego (Dz.U. z 2011 r. nr 10 poz. 54)**.** Wpłaty dokonuje się na rachunek Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego, ul.Podgórna 7, 65 – 057 Zielona Góra, z dopiskiem: „Opłata związana z zaszeregowaniem obiektu hotelarskiego” Getin Noble Bank S.A. nr konta: **04 1560 0013 2483 0674 1808 0019.**
4. **dowód wniesienia opłaty skarbowej** za wydanie decyzji administracyjnej – 10 zł - opłata na rzecz Urzędu Miasta Zielona Góra nr **83 1020 5402 0000 0002 0248 5258,**  na podstawie Ustawy o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2018 r. poz.1044 z późn. zm.).
5. ankieta **„Wymagania, co do wyposażenia, kwalifikacji personelu oraz zakresu świadczonych usług, w tym usług gastronomicznych”,** dlawnioskowanego rodzaju i kategorii obiektu.

1. **załączniki należy składać w oryginałach lub kopiach poświadczonych urzędowo lub notarialnie.** [↑](#footnote-ref-1)