

WKS.3135.1.20.....VI	ZGŁOSZENIE OBIEKTY NOCLEGOWE TURYSTYCZNE I MIEJSCA KRÓTKOTRWAŁEGO ZAKWATEROWANIA	NK
----------------------	---	----------

Niniejszym oświadczam, że ja:

imię i nazwisko

zamieszkała(y):

adres zamieszkania

Posiadająca (y) następujący adres e-mail:.....

prowadzę działalność gospodarczą w zakresie obiektów noclegowych turystycznych i miejsc krótkotrwałego zakwaterowania

od dnia

pod nazwą:

nazwa działalności

w / przy:

adres wynajmu

świadczę usługi w zakresie obiektów noclegowych turystycznych i miejsc krótkotrwałego zakwaterowania (bez działalności gospodarczej):

od dnia

w / przy:

adres wynajmu

Obiekt, w którym pobierana jest opłata uzdrowskowa to:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> hotel | <input type="checkbox"/> hostel |
| <input type="checkbox"/> motel | <input type="checkbox"/> willa |
| <input type="checkbox"/> pensjonat | <input type="checkbox"/> domki |
| <input type="checkbox"/> dom wycieczkowy | <input type="checkbox"/> dom do wynajęcia |
| <input type="checkbox"/> schronisko młodzieżowe | <input type="checkbox"/> pokoje / kwatery prywatne |
| <input type="checkbox"/> schronisko | <input type="checkbox"/> agroturystyka |
| <input type="checkbox"/> kemping | <input type="checkbox"/> zajazd |
| <input type="checkbox"/> pole biwakowe | <input type="checkbox"/> zamek, pałac, dworek |
| <input type="checkbox"/> ośrodek wypoczynkowy / szkoleniowy | <input type="checkbox"/> zakład uzdrowski |
| <input type="checkbox"/> apartotel | <input type="checkbox"/> pole wypoczynkowe |
| <input type="checkbox"/> apartament | <input type="checkbox"/> inne..... |
| <input type="checkbox"/> centrum konferencyjne | |

z liczbą miejsc noclegowych:.....

i zobowiązuję się do poboru opłaty uzdrowiskowej oraz jej wpłacania w terminie określonym uchwałą Rady Miasta Kołobrzeg w sprawie poboru opłaty uzdrowiskowej w drodze inkasa organowi podatkowemu, tj. Prezydentowi Miasta Kołobrzeg.

Oświadczam, że otrzymałam(em) i zapoznałam(em) się z:

- 1) „instrukcją poboru opłaty uzdrowiskowej” stanowiącą załącznik do niniejszego zgłoszenia,
- 2) uchwałą Rady Miasta Kołobrzeg w sprawie opłaty uzdrowiskowej,
- 3) uchwałą Rady Miasta Kołobrzeg w sprawie poboru opłaty uzdrowiskowej w drodze inkasa.

Prowadząc działalność gospodarczą /świadcząc usługi * w zakresie obiektów noclegowych, turystycznych i miejsc krótkotrwałego zakwaterowania pod nazwą:

.....

w miejscu.....

wyrażam zgodę na przyjęcie obowiązków inkasenta opłaty uzdrowiskowej w Gminie Miasto Kołobrzeg.

.....
czytelny podpis Inkasenta