

.....
Imię i nazwisko (nazwa, siedziba)

.....
Adres przedsiębiorcy

.....
Nazwa i adres obiektu

Sławno, dnia.....

Wójt Gminy Sławno
Ul. M. C. Skłodowskiej 9
76-100 Sławno

**ZAWIADOMIENIE O ZAKOŃCZENIU ŚWIADCZENIA USŁUG HOTELARSKICH*)/ O
ZMIANIE RODZAJU OBIEKTU HOTELARSKIEGO*)**

Na podstawie art. 39 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 223, poz. 2268, z późn. zm.) informuję o:

1) zakończeniu z dniem świadczenia usług hotelarskich wpisanych do prowadzonej przez Wójta Gminy Sławno ewidencji*):

- pól biwakowych*)

- innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie*) pod nr

2) zmianie rodzaju obiektu hotelarskiego (innego obiektu świadczącego usługi hotelarskie) wpisanego do prowadzonej przez Wójta Gminy Sławno ewidencji*²⁾):

- pól biwakowych*)

- innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie*) pod nr

.....
(podpis przedsiębiorcy)

*niepotrzebne skreślić

²⁾W przypadku uzyskania decyzji o zaszeregowaniu obiektu wpisanego do ewidencji prowadzonej przez Wójta Gminy Sławno do rodzaju i nadaniu kategorii podlegającym wpisaniu do ewidencji prowadzonej przez Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego.