

## Załącznik nr 3

Karta ewidencyjna nr

**innego obiektu, w którym świadczone są usługi hotelarskie na  
terenie Gminy Zabłudów**

Data wpisu do ewidencji

### 1) Określenie podmiotu świadczącego usługi hotelarskie:

Podmiot:  
firma, imię  
i nazwisko

### 2) Nazwa i adres obiektu

### 3) Informacja o stałym lub sezonowym charakterze świadczonych usług w obiekcie (wraz z podaniem czasu trwania sezonu):

stały

sezonowy

### 4) Informacja o liczbie miejsc noclegowych

- łączna liczba miejsc noclegowych (łóżek)

- łączna liczba pokoi

- Pokoje (ilość): 1 osobowe

- 2 osobowe

- 3 osobowe

- 4 osobowe

- inne (jakie)

**5) Inne uwagi**

Zgłoszenie z dnia

Numer identyfikacyjny

Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego

Wpis do ewidencji działalności gospodarczej

Inne.

**6) Poprawki bądź zmiany we wpisie**

**7) Wykreślenie z ewidencji w dniu**

powód

Data ..... Podpis.....