**Усл. 3122



**ОБЩИНА БРЕЗНИК**

Вх.№ .........................

…………………………..20….. г.

**ДО**

**КМЕТА**

**НА ОБЩИНА БРЕЗНИК**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

РЕГИСТРИРАНЕ НА МЕСТА ЗА НАСТАНЯВАНЕ КЛАС "В" - АПАРТАМЕНТИ ЗА ГОСТИ И СТАИ ЗА ГОСТИ

/На основание чл. 113, ал. 2 Закон за туризма, чл. 31, чл. 34, ал. 1 от Наредба за изискванията към категоризираните места за настаняване и заведения за хранене и развлечения, за реда за определяне на категория, както и за условията и реда за регистриране на стаи за гости и апартаменти за гости /

|  |
| --- |
| **1. Данни за заявителя** |
| 1.1.Наименование на лицето, което ще извършва хотелиерство*(с изписване* с *български и латински букви)* | 1.2. [ ]  ЕИК/БУЛСАТ: [ ]  ЕГН:[ ]  Еквивалентен идентификатор (когато лицето е установено в държава членка на Европейския съюз или в държава страна по Споразумението за ЕИП или Конфедерация Швейцария): |
| **2. Адрес на заявителя** |
| 2.1. Държава | 2.2. Община | 2.3. Пощенски код | 2.4. Населено място |
| 2.5. Район/квартал | 2.6. Булевард/площад/улица | 2.7. № |
| 2.8. Блок | 2.9. Вход | 2.10. Етаж | 2.11. Апартамент |
| 2.12. Телефон | 2.13. Факс | 2.14. Е-mail |
| **3. Адрес за кореспонденция** [ ]  Съвпадат с посочените в т. 2[ ]  Други |
| 3.1. Държава | 3.2. Община | 3.3. Пощенски код | 3.4. Населено място |
| 3.5. Район/квартал | 3.6. Булевард/площад/улица | 3.7. № |
| 3.8. Блок | 3.9. Вход | 3.10. Етаж | 3.11. Апартамент |
| 3.12. Телефон | 3.13. Факс | 3.14. Е-mail |
| **4. Представителство на заявителя***(посочва се лицето с право да представлява заявителя при подаването на заявление-декларацията – законен представител или пълномощник)* |
| 4.1. Име, презиме, фамилия  | 4.2. Качество на представляващия *(посочва се качеството - управител, изпълнителен директор, пълномощник)* | 4.3. Телефон/факс |
|  |  | 4.4. Е-mail |
| **5. Данни за обекта** |
| 5.1. Наименование на обекта*(с изписване с български и латински букви)* |
| 5.2. Тип място за настаняване по клас*(отбелязва се с "Х" типът място за настаняване, за което се заявява регистриране)* |
| [ ]  Клас „В“: [ ]  Стая за гости [ ]  Апартамент за гости |
| 5.3. Капацитет на обекта Брой легла: |
| **6. Адрес на обекта** |
| 6.1. Община | 6.2. Пощенски код  | 6.3. Населено място |
| 6.4. Район/квартал | 6.5. Булевард/площад/улица | 6.6. № |
| 6.7. Телефон | 6.8. Факс | 6.9. Е-mail |
| 6.10. Идентификатор на недвижимия имот, който се регистрира по смисъла на чл. 26, ал. 2 от Закона за кадастъра и имотния регистър |
| **7. Данни за правото на собственост върху обекта** |
| 7.1. Собственик на обекта[ ]  Заявителят[ ]  Друго лице |
| Наименование | ЕИК/ЕГН | Адрес, телефон, e-mail |
| **8. Декларация за истинност**Декларирам, че посочените данни са верни.Известно ми е, че за деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК. |
| **9. Приложени документи:** *(отбелязват се с "Х" приложените документи)* |
| 9.1. Копие от документа за ползване на обекта, ако същият не е собствен и не подлежи на вписване |[ ]
| 9.2. Изрично пълномощно в оригинал, когато се подава от пълномощник |[ ]
| 9.3. Други*(описват се документите)* |[ ]
|  |[ ]
|  |[ ]
| **10. Подпис и дата***(поставя се саморъчен подпис на представляващия заявителя и се посочва дата на подписване; ако се подава по електронен път, файлът се подписва с електронен подпис)* |

Такса: 10.00 лв./легло; 5.11 евро/легло

Срок за изпълнение: 30 дни

 Прилагам документ за платена такса

 Плащането е извършено по електронен път

Желая издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:

 Лично на гише от ЦАО;

 На електронен адрес, съгласно Закона за електронното управление ………………………………………..;

 В профил, регистриран в Информационната система за сигурно електронно връчване /ССЕВ/;

 Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес: ...........................................................
като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването на акта за вътрешни пощенски пратки и съм съгласен документите да бъдат пренасяни от оператора за служебни цели.

*Община Брезник*

*Банкова сметка : BG46STSA93008423552400, BIC: STSABGSF, Банка ДСК ЕАД гр.Брезник*

*вид плащане 448007- общинска такса за административни услуги*

*ЗАБЕЛЕЖКА: Заявлението може да бъде представено на гише, по пощата или по електронен път*

*Дата: .......................                                                              Заявител: .............................*

*(подпис)*