

З А Я В К А
на проведение классификации средства размещения

наименование отеля, организации, индивидуального предпринимателя (далее - заявителя), код ОКВЭД

Юридический адрес

Фактический адрес

Телефон _____ Факс _____ E-mail _____

Банковские реквизиты

в лице _____

должность, фамилия, имя, отчество руководителя

просит провести классификацию средства размещения (номеров средства размещения).

Заявитель обязуется выполнять требования Положения о классификации гостиниц (Постановление Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2020 года №1860)

Дополнительные сведения (сотрудник, ответственный за связь, контактные телефоны, электронный адрес)

Руководитель организации

подпись

инициалы, фамилия

Главный бухгалтер

подпись

инициалы, фамилия

М.П.

Дата

