

I. Szolgáltató adatai:

Név/cégnév: _____

Székhely: _____

Adószám: _____ - ____ - ____

Statisztikai számjel: _____ - _____ - _____ - ____

Telefonszám: _____

E-mail cím: _____

II. Szálláshely adatai:

Elnevezés: _____

Cím: _____

Helyrajzi száma: _____/_____/_____/_____

Hatósági nyilvántartásba vétel száma: _____

III. Szolgáltatás megszűnésének időpontja:

20__ év _____ hó ____ nap

Kelt: _____ 20__ év _____ hó ____ nap

Kérelmező

IGAZOLÁS

Bejelentés előterjesztés napja: 20__ év _____ hó ____ nap

Bejelentése a jogszabályi előírásoknak megfelel.

Eger, 20__ év _____ hó ____ nap

Ügyintéző

Az igazolást átvettem:

Igazolást átvevő