Żyrardów, dnia …………………….

…………………………………………

Nazwa, imię i nazwisko

………………………………………….

Adres zamieszkania, siedziby przedsiębiorcy

………………………………………….

Nazwa i adres obiektu

**ZAWIADOMIENIE O ZAKOŃCZENIU ŚWIADCZENIA USŁUG HOTELARSKICH ŚWIADCZONYCH W INNYM OBIEKCIE**

Na podstawie art. 39 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2211,   
z późn. zm.) informuję o:

zakończeniu z dniem ………………………… świadczenia usług hotelarskich wpisanych do prowadzonej przez Prezydenta Miasta Żyrardowa ewidencji innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie

pod nr: …………………………

.......................................... ............................................

*Imię(ona) i nazwisko(a) przedsiębiorcy podpis(y) przedsiębiorcy(ów)*

*lub osoby upoważnionej) lub osoby upoważnionej)*