

Registrace k poplatku z ubytovací kapacity

Žadatel: _____

IČO: _____ Datová schránka: _____

Adresa: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Poskytovatel bankovních služeb včetně čísla účtu:

Kontaktní osoba: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Název provozovny: _____

Adresa: _____

Ubytovací kapacita (nehodící přeškrtněte):

hotel	pension	hotelový dům	ubytovna	ostatní
-------	---------	--------------	----------	---------

Počet lůžek:Vznik poplatkové povinnosti dne.....

Razítko, podpis.....

Vyplní správce místního poplatku:

Zánik poplatkové povinnosti dne:Razítko, podpis správce MP.....