### В Аккредитованную организацию по классификации

### гостиниц и иных средств размещения

ООО «БЦИКП»

Г .Улан-Удэ

ул. Калинина, 9

**З А Я В К А**

**на проведение классификации средства размещения**

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

Юридический адрес:

Фактический адрес :

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Факс\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail:

Сайт:

Банковские реквизиты:

в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**просит провести классификацию средства размещения и номеров средства размещения на категорию «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**

Заявитель обязуется выполнять требования Системы классификации готстиниц, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 16.02.2019г. №158.

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

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

М.П. Дата

СИСТЕМА КЛАССИФИКАЦИИ ГОСТИНИЦ

**АНКЕТА-ВОПРОСНИК**

Название средства размещения

Ведомственная принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Организационно-правовая форма\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес юридический

Адрес фактический

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Факс\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail

Сайт

ФИО директора

Общее число сотрудников\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Категория, на которую претендует средство размещения

Год постройки\_\_\_\_\_\_\_\_Год ввода в эксплуатацию\_\_\_\_\_\_\_\_\_Год реконструкции\_\_\_\_\_\_

Количество корпусов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество этажей(при наличии нескольких корпусов указать по каждому корпусу отдельно)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сезонность эксплуатации: (круглогодичная/сезонная)

**Заявленные категории номеров в соответствии Системой классификации гостиниц и иных средств размещения:**

|  | **Номер высшей категории:** | | | | | **Номер I категории** | **2-й категории** | **3-й категории** | **4-й категории** | **5-й категории** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **сюит** | **апартамент** | **люкс** | **джуниор сюит** | **студия** |
| **Кол-во номеров** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Кол-во мест** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Итого в средстве размещения: номеров\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мест\_\_\_\_\_\_\_\_**

Информация о наличии документов, подтверждающих соответствие средства размещения требованиям безопасности в части:

Пожарной безопасности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Соблюдения санитарно-гигиенических и противоэпидемиологических норм и правил

Защищенности объекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выполнение требований охраны окружающей среды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер контактного телефона, e-mail, фамилия, имя и отчество сотрудника,

ответственного за связь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П ФИО