

## WNIOSKODAWCA

.....  
<mięjscość, data>

.....  
<imię, nazwisko lub firma przedsiębiorcy>

.....  
<dane adresowe Wnioskodawcy>

.....  
<numer telefonu>

**Prezydent Miasta Świnoujście  
ul. Wojska Polskiego 1/2  
72-600 Świnoujście**

### **WNIOSK O DOKONANIE WPISU DO EWIDENCJI INNYCH OBIEKTÓW ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI HOTELARSKIE**

#### **obiektu niebędącego obiektem hotelarskim<sup>1</sup> na terenie Gminy Miasto Świnoujście**

Na podstawie art. 38 ust. 3 i art. 39 ust. 2 ustawy o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych z dnia 29 sierpnia 1997 r. oraz § 12 ust. 3 i § 16 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie

#### **Dane Wnioskodawcy świadczącego usługi hotelarskie w obiekcie objętym wnioskiem:**

1. ....  
Nazwa, adres siedziby lub nazwisko i imię oraz adres zamieszkania

2. ....  
Numer NIP oraz numer wpisu do KRS - o ile taki posiada

#### **Dane i opis obiektu:**

3. ....  
Nazwa własna obiektu, adres, telefon, adres poczty elektronicznej

Liczba miejsc noclegowych w obiekcie:.....  
jednostki noclegowe / liczba miejsc noclegowych

Obiekt całoroczny / sezonowy<sup>2</sup>.....  
określić czas trwania sezonu

4. Oświadczam, że zgłaszany do ewidencji obiekt spełnia wymogi budowlane, sanitarne i przeciwpożarowe, niezbędne do prowadzenia usług hotelarskich.
5. Oświadczam, że wszystkie dane we wniosku i załączonych dokumentach zostały wpisane prawidłowo, zgodnie ze stanem faktycznym na dzień jego sporządzenia.
6. Zobowiązuję się przysyłać pisemne informacje o zmianach, zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie.

.....  
*podpis Wnioskodawcy*

=====

1 tj. niebędącego hotelem, motelem, pensjonatem, kempingiem (campingiem), domem wycieczkowym, schroniskiem, schroniskiem młodzieżowym, polem biwakowym;  
2 właściwie podkreślić

## **KLAUZULA INFORMACYJNA**

(nie dotyczy podmiotów będących osobami prawnymi)

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 14 maja 2016 r. L 119/1) zwanego dalej RODO, informuje się, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Miasto Świnoujście reprezentowana przez Prezydenta Miasta Świnoujście z siedzibą w Świnoujściu, ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600 Świnoujście

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych:

adres do korespondencji: Inspektor Ochrony Danych e-mail: [iod@um.swinoujście.pl](mailto:iod@um.swinoujście.pl) ,

adres pocztowy: ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600 Świnoujście.

- Administrator będzie przetwarzać Pani/Pana dane w celu realizacji ustawowych zadań w związku z funkcjonowaniem i działaniem osób i podmiotów działających w turystyce. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych, o których mowa wynika z przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych oraz rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie.
- Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie pozostawienie Pani/Pana wniosku bez rozpoznania. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres posiadania wpisu do Ewidencji innych obiektów świadczących usługi hotelarskie, niebędących obiektami hotelarskimi w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2211 z późn. zm.) oraz przez okres archiwizacji dokumentacji zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14 poz. 67) tj. 25 lat od wykreślenia z ww. ewidencji. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.

**Deklaracja dotycząca spełniania minimalnych wymagań co do wyposażenia dla innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie**

zgodnie z załącznikiem nr 7 do rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie

| Lp.   | W y m a g a n i a  | Tak | Nie |
|---|--|-----|-----|
| <b>I. Dla wynajmowania miejsc na ustawienie namiotów i przyczep samochodowych.</b>  |  |     |     |
| 1.  | Teren obozowiska wyrównany, suchy, ukształtowany w sposób zapewniający odprowadzenie wód opadowych i uprzątnięty z przedmiotów mogących zagrażać bezpieczeństwu  |     |     |
| 2.  | Punkt poboru wody do picia <sup>1</sup> i potrzeb gospodarczych  |     |     |
| 3.  | Miejsce wylewania nieczystości płynnych odpowiednio zabezpieczone i oznakowane   |     |     |
| 4.  | Pojemnik na śmieci i odpady stałe, regularnie opróżniany   |     |     |
| 5.  | Ustęp utrzymywany w czystości  |     |     |
| <b>II. Dla wynajmowania miejsc w namiotach, przyczepach mieszkalnych, domkach turystycznych i obiektach prowizorycznych</b> |  |     |     |
| 6.  | Stanowiska dla namiotów i przyczep mieszkalnych oraz dojścia do stanowisk utwardzone   |     |     |
| 7.  | Oświetlenie dojść do stanowisk i obiektów higieniczno-sanitarnych  |     |     |
| 8.  | Półka lub stelaż na rzeczy osobiste  |     |     |
| 9.  | Oddzielne łóżka lub łóżka polowe dla każdego korzystającego z namiotu, w odległości nie mniejszej niż 30 cm między łóżkami   |     |     |
| <b>III. Dla wynajmowania miejsc i świadczenia usług w budynkach stałych</b>   |  |     |     |
| 10.   | Ogrzewanie – w całym obiekcie w miesiącach X-IV, temperatura min. 18°C   |     |     |
| 11.   | Instalacja sanitarna: zimna woda przez całą dobę i dostęp do ciepłej wody <sup>2</sup>   |     |     |
| 12.   | Maksymalna liczba osób przypadających na jeden w.h.s. (łazienka) - 15  |     |     |
| 13.   | Wyposażenie podstawowe w.h.s.: <ul style="list-style-type: none"> <li>- natrysk lub wanna,</li> <li>- umywalka z blatem lub półką i wieszakiem na ręcznik,</li> <li>- WC,</li> <li>- lustro z górnym lub bocznym oświetleniem,</li> <li>- uniwersalne gniazdko elektryczne z osłoną</li> <li>- pojemnik na śmieci (niepalny lub trudno zapalny),</li> <li>- dozownik do płynnego mydła i ręczniki papierowe</li> </ul> |     |     |
| <b>IV. Dla wynajmowania miejsc noclegowych w pomieszczeniach wspólnych (salach)</b>   |  |     |     |
| 14.   | Powierzchnia sal nie mniejsza niż 2,5 m <sup>2</sup> - na jedną osobę (przy łóżkach piętrowych 1,5 m <sup>2</sup> )  |     |     |
| 15.   | Wyposażenie sal sypialnych: <ul style="list-style-type: none"> <li>- łóżka jednoosobowe o wymiarach min. 80x190 cm,</li> <li>- oddzielne zamknięte szafki dla każdej osoby,</li> <li>- stół,</li> <li>- krzesła lub taborety (1 na osobę) lub ławy,</li> <li>- wieszaki na odzież wierzchnią,</li> <li>- lustro,</li> <li>- oświetlenie ogólne.</li> </ul>   |     |     |
| 16.   | Dostęp do w.h.s. jak w Lp. 12 i 13   |     |     |

## V. Dla wynajmowania samodzielnych pokoi

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 17. | Powierzchnia mieszkalna w m <sup>2</sup> :<br>– pokój 1-, 2- osobowy – 6 m <sup>2</sup><br>– pokój większy niż 2 os. – dodatkowo 2 m <sup>2</sup> na każdą następną osobę <sup>3</sup>   |  |  |
| 18. | Zestaw wyposażenia meblowego:<br>– łóżka jednoosobowe o wymiarach min. 80x190 cm lub łóżka dwuosobowe o wymiarach min. 120x190 cm,<br>– nocny stolik lub półka przy każdym łóżku,<br>– stół lub stolik,<br>– krzesło lub taboret (1 na osobę, lecz nie mniej niż 2 na pokój) lub ława,<br>– wieszak na odzież oraz półka lub stelaż na rzeczy osobiste |  |  |
| 19. | Pościel dla jednej osoby:<br>– kołdra lub dwa koce,<br>– poduszka,<br>– poszwa,<br>– poszewka na poduszkę,<br>– prześcieradło  |  |  |
| 20. | Oświetlenie – min. jeden punkt świetlny o mocy 60W   |  |  |
| 21. | Zasłony okienne zaciemniające  |  |  |
| 22. | Dostęp do w.h.s. jak w Lp. 12 i 13   |  |  |
| 23. | Kosz na śmieci niepalny lub trudno zapalny   |  |  |

### **Objaśnienia odnośników i skrótów:**

1 – dopuszcza się miejsca biwakowania przy szlakach wodnych bez punktu poboru wody do picia

2 – minimum dwie godziny rano i dwie godziny wieczorem o ustalonych porach

3 – w pomieszczeniach o wysokości co najmniej 2,5 m. dopuszcza się łóżka piętrowe – powierzchnia pokoju może zostać zmniejszona o 20%

w.h.s. – węzeł higieniczno-sanitarny

.....  
*podpis Wnioskodawcy*

### **Uwagi dla składającego wniosek:**

1. W przypadku stwierdzenia braków formalnych we wniosku (brak kompletu dokumentów), wnioskodawca zostanie wezwany do ich usunięcia w wyznaczonym terminie nie krótszym niż 7 dni od daty otrzymania wezwania. Niewykonanie wezwania w podanym terminie skutkuje pozostawieniem sprawy bez rozpoznania, na podstawie art. 64 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r Kodeks postępowania administracyjnego.

2. Wpis do ewidencji innych obiektów świadczących usługi hotelarskie jest bezpłatny. Wydanie zaświadczenia o wpisie, odbywa się na wniosek i podlega opłacie skarbowej wynoszącej 17 zł, na podstawie art. 4 oraz części II ust. 21 Załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 o opłacie skarbowej.

3. Wnioskodawca ma obowiązek zgłosić się do Wydziału podatków i opłat lokalnych w celu założenia konta inkasenta opłaty uzdrowskiej, zgodnie z Uchwałą Nr LIV/442/2021 Rada Miasta Świnoujście z dnia 25 listopada 2021 r. w sprawie poboru opłaty uzdrowskiej w drodze inkasa.

### **Wypełnia gmina:**

Dokonano wpisu do ewidencji w dn.....nr ewidencyjny.....

Podpis pracownika: