



**Ságvári Közös Önkormányzati Hivatal Jegyzője**

8654 Ságvár, Fő u. 16.

Tel: 84/580-022 Fax: 84/380-011 E-mail: jegyzo@sagvar.hu

***BEJELENTÉS SZÁLLÁSHELY- SZOLGÁLTATÁS  
MEGSZÜNTETÉSÉRŐL***

***Bejelentő személy (meghatalmazott, képviselő) adatai:***

Név: .....

Szül.hely.idő: .....

Elérhetősége (tel., e-mail):.....

***Szálláshely-szolgáltató adatai:***

Név: .....

Székhelye, címe: .....

Működési engedély száma: .....

Adóazonosító szám: /**adószám**/.....

***Mint a fent megnevezett szálláshely üzemeltetője (megbízottja) bejelentem, hogy a szálláshelyen folyó tevékenységemet ..... év ..... hónap ..... napjával megszüntetem és a szálláshely megszűnésével egyidejűleg a működési engedélyt leadom.***

Fenti bejelentésemet a 239/2009.(X.20.) Kormány rendelet 13. § (5) bekezdése alapján tettem meg.

A vonatkozó levelezést az alábbi névre és címre kérjük:

.....  
.....

Képviselőként, meghatalmazottként ..... db feljogosító mellékletet csatoltam.

....., 20..... év .....hó ..... nap

.....  
bejelentő aláírás (és bélyegzője)