

Zator,

.....

.....

.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą (wpis do CEIDG) w zakresie wynajmu miejsc noclegowych w gminie Zator pod adresem

.....

i za inkaso opłaty miejscowej będę wystawiał (a) fakturę / rachunek.

.....

(podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu przez Urząd Miejski z siedzibą Plac Marszałka Józefa Piłsudskiego 1, 32-640 Zator.
640 Zator.