|  |  |
| --- | --- |
|  | Аккредитованная организация по классификации гостиниц и иных средств размещения Некоммерческое партнёрство«Хабаровская Ассоциация Отельеров» 680000 г. Хабаровск,  ул. Волочаевская 163/137Тел: +7 9294042124E-mail: hao@mail.ru |

**З А Я В К А**

**на проведение классификации средства размещения**

гостиница «»

*наименование средства размещения (объект классификации)*

Общество с ограниченной ответственностью или Индивидуальный предприниматель

*наименование ведомства, организации-собственника, индивидуального предпринимателя или организации, осуществляющей его эксплуатацию*

*(далее - Заявителя)*

Юридический адрес:

Фактический адрес нахождения объекта классификации:

Телефон объекта: Факс объекта:

Web site объекта:

E-mail объекта:

Банковские реквизиты:

в лице генерального директора

***(должность (директор, ген. директор, управляющий и пр.), ФИО руководителя полностью)***

документ, на основании которого действует руководитель или иное лицо:

 ***(Устав, Свидетельство, Доверенность № от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г.)***

просит провести классификацию указанного средства размещения и номеров на категорию в соответствии с «Положением о классификации гостиниц», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16 февраля 2019 г.№ 158. Анкета средства размещения прилагается.

Заявитель обязуется выполнять **«Положение о классификации гостиниц»**.

Дополнительные сведения: *Сотрудник, ответственный за связь с экспертом*

  ***(ФИО полностью, контактный мобильный телефон и электронная почта контактного лица)***

Просим направить в наш адрес проект договора на проведение классификации средства размещения.

Руководитель организации

 *(Заявитель)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись инициалы, фамилия

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

 подпись инициалы, фамилия

М.П. Дата заполнения *(подачи заявки): «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г.*

 **АНКЕТА**

**на проведение классификации средства размещения**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование средства размещения |  |
| Юридическая принадлежность *(ведомство, собственник или организация,* *осуществляющая его эксплуатацию)* |  |
| Организационно-правовая форма |  |
| Адрес юридический |  |
| Адрес фактический средства размещения |  |
| Телефон:  | Факс:  |  |  |
| Общее число сотрудников в средстве размещения |  |
| ФИО *(полностью)* руководителя средства размещения |  |
| Категория,на которую претендует средство размещения*(1, 2, 3, 4, 5 звезд, без звезд)* |  |
| Год постройки  | Год ввода в эксплуатацию  | Год реконструкции |
| Статус здания (помещения) нежилое/жилое |  | Количество корпусов |  |
| Количество этажей (при наличии нескольких корпусов указать по каждому корпусу отдельно) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Номера высшей категории\* | Номера категорий\* |
| сюит | апартамент | люкс | джуниорсюит | студия | **I**категор | **II**категории | **III**категории | **IV**категории | **V**категории |
| Количество номеров |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Количество мест |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\**См. справку ниже*

Итого в средстве размещения: номеров: мест:

Информация о наличии документов, подтверждающих соответствие средства

размещения требованиям безопасности, в части:

-пожарной безопасности **имеется**,

-соблюдения санитарно-гигиенических и противоэпидемиологических правил и норм **имеется**

требований охраны окружающей среды **имеется.**

Руководитель (Заявитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( )

м п