

Zator,

.....
.....
.....

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą (wpis do CEIDG) w zakresie wynajmu miejsc noclegowych w gmienie 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.