*(заполняется на бланке своей организации)*

|  |  |
| --- | --- |
| Исх №\_\_\_\_\_\_\_  от \_\_\_\_\_\_\_ | Руководителю АГИ  «ПЯТЬ ЗВЕЗД  Процентовой Е.Н. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять в члены Ассоциации гостиничной индустрии «ПЯТЬ ЗВЕЗД» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( *название КСР, печатными буквами)*

Сведения о КСР:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Полное юридическое наименование организации на русском языке |  | |
|  | Наименование организации на английском языке |  | |
|  | Адрес организации с индексом |  | |
|  | Фактический адрес |  | |
|  | Юридический адрес |  | |
|  | Web-site |  | |
|  | E-mail |  | |
|  | Телефон СПиР |  | |
|  | Телефон бухгалтерии |  | |
|  | День рождения организации |  | |
|  | Руководитель КСР: |  | |
|  | ФИО (полностью) |  | |
|  | должность |  | |
|  | телефон |  | |
|  | е-mail |  | |
|  | день рождения |  | |
|  | Контактное лицо от организации: |  | |
|  | ФИО (полностью) |  | |
|  | должность |  | |
|  | телефон |  | |
|  | e-mail |  | |
|  | Количество номеров/мест |  | |
|  | Категория | *Присвоенная* | *Не присвоенная* |

Приложения:

1. Банковские реквизиты организации
2. Копия Свидетельства о регистрации
3. Копия Свидетельства о присвоении категории

Руководитель КСР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Подпись*  ФИО

М.П.

Дата