…………………………………………………………………..

 *(miejscowość, data)*

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

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

*Wnioskodawca: (firma – w odniesieniu do osób prawnych imię i nazwisko – w odniesieniu do osób fizycznych;*

**Marszałek Województwa Opolskiego**

**ul. Piastowska 14**

**45-082 Opole**

**W N I O S E K**

**O ZMIANĘ DANYCH W REJESTRZE ORGANIZATORÓW TURYSTYKI I PRZEDSIĘBIORCÓW UŁATWIAJĄCYCH NABYWANIE POWIĄZANYCH USŁUG TURYSTYCZNYCH**

Zwracam się z prośbą o zmianę danych w Rejestrze organizatorów turystyki i przedsiębiorców ułatwiających nabywanie powiązanych usług turystycznych Województwa Opolskiego nr ………………………..

Zmiana dotyczy punktów …………………………………………………….

**Wnioskodawca:**

**1. Firma (nazwa przedsiębiorcy turystycznego w przypadku osoby fizycznej - imię i nazwisko):**

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

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

**2. Adres siedziby przedsiębiorcy** ………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….………………………………………

**3. Adres zamieszkania (w przypadku osoby fizycznej lub wspólników spółki cywilnej)** ......................................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**4.** **Numer identyfikacji podatkowej (NIP)**: ……………………………………………………………………………………………………………..

**5. Numer w rejestrze przedsiębiorców (KRS):** ………………………………………………………………………………….……………………

**6. Przedsiębiorstwo prowadzone będzie pod firmą (nazwa):** ……………………………………………………………….………………

**7. Rodzaj działalności objętej wnioskiem** (zaznaczyć właściwe):

|  |  |
| --- | --- |
|  | organizator turystyki (zakres terytorialny: pkt 1-7 lub 14), |
|  | przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych (zakres terytorialny: pkt 8-13 lub 14) |

**8. Zakres wykonywanej działalności oraz rozróżnienie wykonywanej działalności** (zaznaczyć właściwe):

 **ORGANIZATOR TURYSTYKI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia i pozaeuropejskich z wykorzystaniem **transportu lotniczego w ramach przewozu czarterowego**, z wyłączeniem pkt 6;
 |
|  | 1. organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw pozaeuropejskich z wykorzystaniem **innego środka transportu** niż transport lotniczy w ramach przewozu czarterowego;
 |
|  | 1. organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw pozaeuropejskich, jeżeli **nie jest realizowana usługa transportowa;**
 |
|  | 1. organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia z wykorzystaniem **innego środka transportu** niż transport lotniczy w ramach przewozu czarterowego, z wyłączeniem pkt 6;
 |
|  | 1. organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia, jeżeli **nie jest realizowana usługa transportowa**, z wyłączeniem pkt 7;
 |
|  | 1. organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw mających lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej – w obrębie obwodu kaliningradzkiego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli **jest realizowana usługa transportowa;**
 |
|  | 1. organizowanie imprez turystycznych na terytorium państw mających lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej – w obrębie obwodu kaliningradzkiego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli **nie jest realizowana usługa transportowa;**
 |

**PRZEDSIĘBIORCA UŁATWIAJĄCY NABYWANIE POWIĄZANYCH USŁUG TURYSTYCZNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw pozaeuropejskich, **jeżeli jest realizowana usługa transportowa**;
 |
|  | 1. ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw pozaeuropejskich, jeżeli **nie jest realizowana usługa transportowa**;
 |
|  | 1. ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia, jeżeli **jest realizowana usługa transportowa**, z wyłączeniem pkt 12;
 |
|  | 1. ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw europejskich wymienionych w załączniku do rozporządzenia, jeżeli **nie jest realizowana usługa transportowa**, z wyłączeniem pkt 13;
 |
|  | 1. ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw mających lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej – w obrębie obwodu kaliningradzkiego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli **jest realizowana usługa transportowa**;
 |
|  | 1. ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych wykonywanych na terytorium państw mających lądową granicę z Rzeczpospolitą Polską, a w przypadku Federacji Rosyjskiej – w obrębie obwodu kaliningradzkiego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli **nie jest realizowana usługa transportowa**,
 |

**UMOWA O TURYSTYCZNY RACHUNEK POWIERNICZY – dotyczy przedsiębiorców przyjmujących wpłaty wyłącznie na turystyczny rachunek powierniczy**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. organizowanie imprez turystycznych i/lub ułatwianie nabywania powiązanych usług turystycznych **wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej**.
 |

**9.** **Główne miejsce (adres) wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru:** ……………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**10. Oddziały (adres)** : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………….…. **11. Dane kontaktowe: nr tel.** ..........................................................., **adres e-mail.**  ..................................................

**Ponadto oświadczam, że:**

1. dane zawarte we wniosku o zmianę danych w rejestrze organizatorów turystyki i przedsiębiorców ułatwiających nabywanie powiązanych usług turystycznych są kompletne i zgodne z prawdą,
2. znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie organizowania imprez turystycznych lub ułatwiania nabywania powiązanych usług turystycznych, określone w ustawie z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych.

**Wydanie zaświadczenia następuje na wniosek.**

**Sposób wydania zaświadczenia** (właściwe zaznaczyć):

|  |  |
| --- | --- |
|  | **wydruk** **do samodzielnego pobrania** (wydruk aktualnych informacji o przedsiębiorcach turystycznych wpisanych do Centralnej Ewidencji Organizatorów Turystyki i Przedsiębiorców Ułatwiających Nabywanie Powiązanych Usług Turystycznych **ma moc zrównaną z mocą zaświadczenia** wydawanego przez Marszałka Województwa Opolskiego w postaci papierowej lub elektronicznej. Wydruk można pobrać ze strony Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego prowadzącego Centralną Ewidencję Organizatorów Turystyki i Przedsiębiorców Ułatwiających Nabywanie Powiązanych Usług Turystycznych: **turystyka.gov.pl** lub[**https://ewidencja.ufg.pl**](https://ewidencja.ufg.pl) **(wydruk nie podlega opłacie skarbowej).** |
|  | **papierowa** - opłata za wydanie zaświadczenia w postaci papierowej wynosi 17 zł.  |
|  | **E elektroniczna** - opłata za wydanie zaświadczenia w postaci elektronicznej wynosi 17 zł. (należy podać adres skrzynki ePUAP). |

**Załączniki:**

W przypadku zmiany firmy, zmiany adresu siedziby firmy, zmiany przedmiotu działalności bądź zasięgu terytorialnego należy dostarczyć oryginał aktualnej umowy gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej lub umowy ubezpieczenia na rzecz klientów.

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Informuję, że:

1. rejestr jest jawny, z wyjątkiem adresu zamieszkania, jeżeli jest on inny niż adres, pod którym jest wykonywana działalność gospodarcza. Każdy może żądać udzielenia informacji objętych wpisem do ewidencji przez złożenie zapytania w dowolnej formie w odniesieniu do konkretnych przedsiębiorców, zgodnie z art. 24 ust. 5 i 6 ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych.
2. administratorem danych osobowych jest Marszałek Województwa Opolskiego, dane kontaktowe: Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole, tel. 77 54 16 450,
3. dane kontaktowe do inspektora danych: tel. 511 731 676; e-mail: iod@opolskie .pl.

Pani/Pana dane osobowe:

1. będą przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e (w szczególnych przypadkach zastosowanie mogą mieć inne przepisy art. 6 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE Dz.U.UE.L.2016 r. poz.119 nr 1 (dalej „RODO”) w celu prowadzenia Rejestru organizatorów turystyki i przedsiębiorców ułatwiających nabywanie powiązanych usług turystycznych na podstawie ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych.
2. nie będą udostępniane innym odbiorcom;
3. będą przechowywane nie dłużej niż to wynika z przepisów archiwizacji;
4. nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia decyzji w sprawie indywidualnej.

Przysługuje Pani/Panu prawo:

1. dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu;
2. wniesienia skargi do organu nadzorczego na zasadach określonych w RODO.

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest Pan/Pani zobowiązany do ich podania.

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

czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy,

ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji ( w przypadku w przypadku spółki cywilnej podpis każdego ze wspólników)