

Αίτηση

Ένταξης Επιχείρησης στο Σύστημα Αξιολόγησης για την κατάταξη των ξενοδοχείων και ενοικιαζόμενων επιπλωμένων διαμερισμάτων – δωματίων (ΞΕΕΔΔ) ως προς τις απαιτήσεις της κείμενης εθνικής νομοθεσίας Υ.Α. 219/2015 (ΦΕΚ 14/Β/12-01-2015)

Πληροφορίες για την Επιχείρηση

Επωνυμία Επιχείρησης:			
Διακριτικός Τίτλος:			
Δραστηριότητα Επιχείρησης:			
Στοιχεία Νόμιμου Εκπροσώπου (Υπεύθυνου Επιχείρησης ως προς το ΒΙΟ Ελλάς):			
Όνοματεπώνυμο Υπευθύνου:		ΑΔΤ:	
Θέση στην επιχείρηση:		e-mail:	
Τηλέφωνο:		Κινητό Τηλέφωνο:	

Εγκαταστάσεις

Έδρα της Επιχείρησης

Διεύθυνση:		Ταχ. Κώδικας:	
Νομός:		Χώρα:	
Τηλέφωνα:		Φαξ:	Web:
ΑΦΜ:		Δ.Ο.Υ:	
Αριθμός Μητρώου ΞΕΕ:			
Ειδικό Σήμα Λειτουργίας (Ε.Σ.Λ) ή αντίγραφο Αίτησης χορήγησης του Ε.Σ.Λ.		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Άλλες Εγκαταστάσεις της Επιχείρησης

Θέση

Διεύθυνση:		Ταχ. Κώδικας:	
Νομός:		Χώρα:	
Τηλέφωνα:		Φαξ:	e-mail:

Αριθμός προσωπικού της επιχείρησης και πλήρης περιγραφή των θέσεων

Αριθμός Προσωπικού:

Περιγραφή θέσεων:

.....

.....

**Αντικείμενο της επιθυμητής αξιολόγησης κατάταξης (Τύπος καταλύματος)
& επιθυμητή ημερομηνία ελέγχου**

Ξενοδοχείο (Υ.Α. 216/2015)

Ενοικιαζόμενα επιπλωμένα δωμάτια – Διαμερίσματα (Υ.Α. 12868/2018)

Επιθυμητή ημερομηνία Ελέγχου:

Στοιχεία Επικοινωνίας Συμβούλου με τον οποίο συνεργάζεστε

.....

.....

.....

Είδος Αίτησης

Αίτηση νέου καταλύματος <input type="checkbox"/>	Αίτηση υφιστάμενου καταλύματος <input type="checkbox"/>	Αίτηση Αναβάθμισης <input type="checkbox"/>	Αίτηση Ανανέωσης <input type="checkbox"/>	Αίτηση αλλαγής επιχείρησης <input type="checkbox"/>
---	--	--	--	--

Μορφή & κατηγορία καταλύματος

ΕΙΔΟΣ ΚΑΤΑΛΥΜΑΤΟΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΣΤΕΡΙΩΝ (5,4,3,2,1)	ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑ	
		ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ	ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΩΜΑΤΙΩΝ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ (1-5)
Ξενοδοχείο			
ΕΙΔΟΣ ΚΑΤΑΛΥΜΑΤΟΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΚΛΕΙΔΙΩΝ (5,4,3,2,1)	ΔΥΝΑΜΙΚΟΤΗΤΑ	
		ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ & ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΩΜΑΤΙΩΝ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ (1-5) & ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΩΝ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ
Ενοικιαζόμενα επιπλωμένα δωμάτια - Διαμερίσματα			

Εφαρμόζει η εταιρία σας Συστήματα Ποιότητας: ΝΑΙ (συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα) ΟΧΙ

Πρότυπο	Από πότε εφαρμόζεται;

Ειδικά χαρακτηριστικά/ παρατηρήσεις

.....

.....

.....

Δήλωση – Δέσμευση

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, ως υπεύθυνος της επιχείρησης δηλώνω ότι:

- i. Όλες οι πληροφορίες που δηλώνονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθείς και ακριβείς και θα αποτελέσουν τη δέσμευση από πλευράς μου για τη σύναψη μεταξύ εμού και του ΒΙΟ Ελλάς.*
- ii. Συμφωνώ να συμμορφώνομαι με τις απαιτήσεις του συστήματος αξιολόγησης κατάταξης του φορέα και να παρέχω κάθε σχετική πληροφορία που απαιτείται για την αξιολόγηση της επιχείρησης.*
- iii. Οποιαδήποτε άλλα στοιχεία/ έγγραφα, σχετικά με την αξιολόγηση ζητηθούν (Ε.Σ.Λ., Άδειες και Σχέδια καταλύματος, Βεβαιώσεις, Πιστοποιητικά, Συμφωνητικά κ.α.), είναι αληθή και ακριβή και θα προσκομιστούν εντός συγκεκριμένης προθεσμίας που θα καθοριστεί σε συνεννόηση με το ΒΙΟ Ελλάς.*

Ονοματεπώνυμο υπευθύνου επιχείρησης:

Υπογραφή

Σφραγίδα επιχείρησης

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε το έντυπο και να το αποστείλετε στο fax +30 210 8211015 ή στο e-mail: hotel@bio-hellas.gr

Τα παρακάτω πεδία συμπληρώνονται από το ΒΙΟΕΛΛΑΣ

1. Αριθμός σελίδων	2. Αριθμός Πρωτοκόλλου
3. Ημερομηνία παραλαβής	4. Υπεύθυνος παραλαβής
5. Παρατηρήσεις	