**V O L L M A C H T**

**Das unterzeichnende Hotel**

**[Name]**

 **[Adresse]**

**[PLZ Ort]**

**[Kontaktperson]**

**bevollmächtigt hiermit**

**[Name der Organisation]**

**zur monatlichen Einsicht der Logiernächtestatistik**

**beim BUNDESAMT FÜR STATISTIK.**

Die Lieferung der Daten ist ab dem: ……….……….. genehmigt

□ Falls die rückwirkende Lieferung der Daten genehmigt ist, bitte präzisieren Sie ab welchen Monat: ……………. Jahr : ………

Datum und Unterschrift : ……………..

Name: …………………….......................

Funktion: ……………………………….

Stempel des Hotels:……………………..

Diese Vollmacht ist 4 Jahre ab dem Unterschriftsdatum gültig. Jeder Hotelinhaberwechsel muss umgehend dem BFS mitgeteilt werden