

## BED & BREAKFAST FAMILIARE

### DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITA'

art. 19 Legge n. 22 del 27/01/2006 s.m. - Decreto Delegato n.121 del 25/08/2023

#### GENERALITA' DELLA STRUTTURA

Denominazione della struttura ricettiva \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Sito Internet \_\_\_\_\_

#### DATI DEL DENUNCIANTE

Titolare  proprietario  affittuario

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice ISS \_\_\_\_\_

Contatto telefonico di emergenza \_\_\_\_\_

lingue parlate \_\_\_\_\_

*Consapevole che chiunque rende dichiarazioni false o mendaci è punito a norma delle leggi penali vigenti, ai sensi dell'articolo 24 della Legge n.159/2011, e decade dei benefici eventualmente ottenuti, ai sensi dell'articolo 25 della Legge n.159/2011, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 12 della Legge n.159/2011*

#### DATI E DOTAZIONI DELLA STRUTTURA RICETTIVA

Data inizio attività \_\_\_\_\_

Apertura  annuale  stagionale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(non superiore ai 300 giorni annui)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Camere singole con bagno \_\_\_\_\_ singole senza bagno \_\_\_\_\_

doppie con bagno \_\_\_\_\_ doppie senza bagno \_\_\_\_\_

a più letti con bagno \_\_\_\_\_ a più letti senza bagno \_\_\_\_\_

bagni esterni alle camere ad uso esclusivo degli ospiti \_\_\_\_\_  
(1 bagno ad uso esclusivo degli ospiti qualora l'attività si svolga in più di 1 camera)

TOTALE CAMERE \_\_\_\_\_ TOTALE POSTI LETTO \_\_\_\_\_  
(max 4) (max 12)

<b>Servizi</b>	<input type="checkbox"/> Accessibilità disabili	<input type="checkbox"/> Ascensore	<input type="checkbox"/> Riscaldamento
	<input type="checkbox"/> Giardino	<input type="checkbox"/> Ammessi animali	<input type="checkbox"/> Servizio Lavanderia
	<input type="checkbox"/> Aria Condizionata	<input type="checkbox"/> Pulizia quotidiana	
	<input type="checkbox"/> Cambio biancheria	<input type="checkbox"/> Garage	
	<input type="checkbox"/> Parcheggio		
	<input type="checkbox"/> Servizio di catering/delivery esterno alla struttura		
	<input type="checkbox"/> Carte di credito ammesse _____		
	<input type="checkbox"/> Altri servizi _____		

- ALLEGATI:
- Certificato di conformità edilizia e agibilità
  - Delibera di approvazione dell'Assemblea Condominiale qualora i locali siano ubicati in un condominio
  - Fotografia in formato digitale da utilizzare per la promozione turistica

*Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che le informazioni ed i dati forniti nell'ambito di procedimenti amministrativi e per la fruizione di servizi erogati dall'Amministrazione saranno trattati in conformità all'Informativa pubblicata sul portale dell'U.O. Ufficio del Turismo [www.visitsanmarino.com](http://www.visitsanmarino.com) - Privacy "Informativa Generale".*

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma del denunciante** \_\_\_\_\_

<b>TIMBRO DELL'UFFICIO DEL TURISMO</b>
--