

AFFITTACAMERE

MODULO DICHIARAZIONE DEI SERVIZI PER LA VERIFICA DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO

art. 17 Legge n. 22 del 27/01/2006 - art. 17 Regolamento n. 3 dell'8/06/2010

<p>GENERALITA' DELLA STRUTTURA</p> <p>Denominazione della struttura ricettiva _____</p> <p>_____</p> <p>C.O.E _____ Indirizzo _____</p> <p>Tel. _____ Cell _____ Indirizzo tNotice _____</p> <p>E-mail _____ Sito Internet _____</p>
<p>DATI DEL DICHIARANTE</p> <p>Titolare/Gestore <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/> affittuario</p> <p>Ragione Sociale (se impresa individuale o società) _____</p> <p>Legale Rappresentante/Titolare dell'impresa</p> <p>Cognome _____ Nome _____</p> <p>Nato/a a _____ il _____</p> <p>Contatto telefonico di emergenza _____</p> <p>Eventuale altra persona di riferimento _____</p> <p><i>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</i></p>
<p style="text-align: center;">DICHIARA</p> <p>DATI E DOTAZIONI DELLA STRUTTURA RICETTIVA</p> <p>Data inizio attività _____</p> <p>Periodo di apertura <input type="checkbox"/> annuale <input type="checkbox"/> stagionale (dal _____ al _____)</p>

Caratteristiche camere e bagni

	Singole con bagno	Singole senza bagno	Doppie con bagno	Doppie senza bagno	Multipla n. ___ letti con bagno	Multipla n. ___ letti senza bagno	Bagni esterni alle camere	Con uso esclusivo di cucina
Piano terra								
1° piano								
2° piano								
3° piano								

Suddivisi in n. appartamenti _____ ubicati nello stesso stabile (massimo 3*)

TOTALE CAMERE _____ TOTALE POSTI LETTO _____

Arredamento obbligatorio: letto, sedia, sgabello, armadio, tavolino, cestino rifiuti

altro _____

n. bagni esterni alle camere _____

n. totale bagni _____

(almeno 1 bagno ogni 2 camere - dotazione minima wc, lavabo, vasca o doccia, specchio)*

Aree comuni accesso comodo alle camere senza attraversare locali ad uso familiare o di altri ospiti*

locale soggiorno mq. _____
(minimo 20 mq. per i primi 10 posti letto e 0,5 mq per ogni posto letto in più)

altri locali ad uso comune _____

cucina comune mq _____ utilizzo in autogestione sì no
(per l'utilizzo della cucina in autogestione da parte degli ospiti è necessaria l'autorizzazione sanitaria)*

Servizi

- Recapito e ricevimento ospiti Lingue parlate _____
- Addetto disponibile a chiamata Accessibilità disabili Ascensore
- Riscaldamento* Ammessi animali Giardino
- Servizio Lavanderia Parcheggio Garage
- Pulizia ogni cambio cliente/1 volta a settimana*
- Fornitura energia elettrica, acqua fredda e calda, gas*
- Cambio biancheria settimanale e ad ogni cambio cliente*
- Aria Condizionata
- Carte di credito ammesse
- Apparecchio telefonico ad uso comune

- Altri servizi _____
- Servizio di preparazione e somministrazione alimenti e bevande per gli ospiti
(autorizzazione sanitaria obbligatoria)
- Ristorante gestito direttamente ed ubicato nel medesimo stabile o nelle immediate
vicinanze
- Richiesta denominazione "Locanda"

Allegati:

- autorizzazione sanitaria
(obbligatoria solo in caso di preparazione e somministrazione alimenti e bevande agli ospiti o per uso da parte di questi ultimi come area comune in modalità di autogestione)
- fotografia in formato digitale per la promozione turistica

*** REQUISITI OBBLIGATORI**

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 sui portali dello Stato www.gov.sm – Privacy "Informativa resa ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679 e degli articoli 13 e 14 della Legge 21 dicembre 2018 n.171".

Data _____ **Firma del dichiarante** _____

TIMBRO DELL'UFFICIO DEL TURISMO