



	<p>ALLEGATO B-10</p> <p>Strutture ricettive</p> <p>Legge n° 135/2001 LR n°10/2005</p>
--	---

<p>1. Dati generali dell'intervento</p>
<p>1.1 – Ubicazione intervento <i>(Indicare il Comune e l'indirizzo inseriti nel modulo di domanda unica – sezione Dati dell'intervento)</i></p>
<p>1.2 – Generalità dell'interessato <i>(Indicare Nome e Cognome del firmatario indicato nel modulo di domanda unica – sezione Dati firmatario)</i></p>
<p>1.3 – Riportare descrizione sintetica dell'intervento <i>(Riportare la Descrizione inserita nel modulo di domanda unica – sezione Dati dell'intervento)</i></p>

<p>2. Specifiche relative all'attività</p>			
<p>Il sottoscritto <i>(nome e cognome)</i></p>			
<p>I cui dati anagrafici completi sono contenuti nella Domanda unica</p>			
<p>DICHIARA</p>			
<p>Quanto contenuto nei seguenti quadri:</p>			
<p><i>N.B: In caso di variazioni in attività già esistenti, riportare di seguito i dati corrispondenti alla nuova situazione</i></p>			
<p>2.1 – Tipologia della struttura ricettiva</p>			
<input type="checkbox"/>	<p>Aziende ricettive alberghiere</p>	<input type="checkbox"/> Alberghi	<input type="checkbox"/> Alberghi ordinari
			<input type="checkbox"/> Villaggio Albergo
			<input type="checkbox"/> Albergo Diffuso
			<input type="checkbox"/> Motel
<input type="checkbox"/>	<p>Aziende ricettive all'aria aperta</p>	<input type="checkbox"/> Alberghi residenziali	<input type="checkbox"/> Villaggi turistici
			<input type="checkbox"/> Campeggi

<input type="checkbox"/>	Aziende ricettive extra alberghiere	<input type="checkbox"/> Case per ferie	
		<input type="checkbox"/> Ostelli per la gioventù	
		<input type="checkbox"/> Affittacamere	<input type="checkbox"/> Affittacamere ordinario
			<input type="checkbox"/> Locanda
		<input type="checkbox"/> Case e appartamenti per vacanze / Bed and breakfast	
		<input type="checkbox"/> Turismo rurale	
		<input type="checkbox"/> Residence	<input type="checkbox"/> Residence ordinario
	<input type="checkbox"/> Villaggio		

2.2 – Capacità ricettiva della struttura

Capacità complessiva della struttura ricettiva:

<input type="checkbox"/>	Per aziende ricettive alberghiere, case per ferie, ostelli per la gioventù, affittacamere, turismo rurale, bed and breakfast		
	<i>N.B: Per strutture articolate in più stabili, riportare di seguito i dati del primo stabile ed utilizzare l'allegato F5 per ogni ulteriore dipendenza, riportando le specifiche nella riga seguente. Per i bed and breakfast compilare la sezione "Dettaglio Camere"</i>		
	Numero totale stabili:	N° progressivo dello stabile:	Capacità ricettiva del singolo stabile:
	DETTAGLIO CAMERE		
	Numero complessivo delle camere:	Di cui n° con servizi igienici in camera	
	N° servizi igienici comuni:	Numero complessivo servizi igienici:	
	<input type="checkbox"/> Camere singole n°	<input type="checkbox"/> Camere doppie n°	<input type="checkbox"/> Camere triple n°
	<input type="checkbox"/> Camere quadruple n°	<input type="checkbox"/> Camere quintuple n°	<input type="checkbox"/> Altre camere n°
	Dettaglio ulteriori camere (posti letto e numero):		
	Vani soggiorno annessi alle camere n°		
	Descrizione arredamento delle camere:		
	Descrizione composizione dei servizi igienici:		
	DETTAGLIO UNITA' ABITATIVE		
	Numero complessivo delle unità abitative:	Di cui n° con cucina e posto cottura	
	Di cui n° con servizi igienici privati	N° servizi igienici comuni:	
	N° complessivo servizi igienici:		
	Dettaglio capacità delle singole unità abitative (posti letto e numero):		

Descrizione composizione ed arredamento delle singole unità abitative:		
Descrizione composizione dei servizi igienici:		
DETTAGLIO SPAZI COMUNI		
<input type="checkbox"/> Sala ristorante	<input type="checkbox"/> Bar	<input type="checkbox"/> Soggiorno
<input type="checkbox"/> Sala TV	<input type="checkbox"/> Sala giochi	<input type="checkbox"/> Palestra
<input type="checkbox"/> Centro benessere	<input type="checkbox"/> Piscina	<input type="checkbox"/> Baby parking
<input type="checkbox"/> Altri spazi (indicare)		
DETTAGLIO SPAZI PRIVATI		
N° camere non a disposizione della clientela:		
Altri spazi privati (indicare)		
<input type="checkbox"/>	Per aziende ricettive all'aria aperta	
DETTAGLIO PIAZZOLE		
Numero complessivo delle piazzole (campeggio + unità abitative):		
N° piazzole per campeggio:	Posti letto totali in piazzole campeggio:	
N° piazzole con unità abitative:	Posti letto totali in unità abitative:	
N° unità abitative con servizi igienici:	N° unità abitative con posto cottura:	
Descrivere capacità, composizione ed arredamento delle unità abitative e dei relativi servizi igienici:		
Descrivere tipologia strutturale e materiali delle unità abitative:		
N° complessivo plessi per bagni comuni:	N° complessivo WC comuni:	
N° complessivo docce comuni	Di cui n°	con acqua calda
N° complessivo lavabi	Di cui n°	con acqua calda
<input type="checkbox"/>	Per case e appartamenti per vacanze	
N° complessivo degli appartamenti destinati al servizio:		
Appartamento n° 1	Ubicazione:	
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
Appartamento n° 2	Ubicazione:	

Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
Appartamento n° 3	Ubicazione:	
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
Appartamento n° 4	Ubicazione:	
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
Appartamento n° 5	Ubicazione:	
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
N.B: In caso di insufficienza di spazi, utilizzare il modello F5		

2.3 – Stagionalità della struttura

Esercizio a carattere

Permanente

Stagionale (indicare periodo di apertura)

2.4 – Denominazione della struttura ricettiva

Riportare denominazione della struttura:

Il sottoscritto dichiara che la denominazione sopra riportata non è uguale a quella di altre strutture ricettive presenti nel medesimo comune ed in quelli confinanti, e non è tale da creare incertezze sulla natura e sul livello di classificazione dell'esercizio.

2.5 – Somministrazione di alimenti e bevande

Presso la struttura ricettiva non è offerto il servizio di somministrazione di alimenti e bevande

Presso la struttura ricettiva è offerto il servizio di somministrazione di alimenti e bevande, del seguente tipo:

Servizio svolto esclusivamente nei confronti delle persone alloggiate, dei loro ospiti e di coloro che sono ospitati nella struttura ricettiva in occasione di manifestazioni e convegni organizzati

Servizio aperto al pubblico

Servizio di Breakfast fornito ai soli fruitori del B&B

Superficie dei locali adibiti a somministrazione di alimenti e bevande:

2.6 – Tariffe praticate

Allega il modello per la comunicazione delle tariffe praticate, secondo gli schemi in uso nella provincia, da trasmettere a cura del SUAP al competente servizio dell'Amministrazione Provinciale

Il sottoscritto si impegna a comunicare le tariffe praticate agli uffici della Provincia, secondo i tempi e le modalità previste dalle norme vigenti

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione delle tariffe praticate, secondo le modalità previste dalle norme vigenti

2.7 – Dichiarazioni generali

Il sottoscritto si impegna a fornire i servizi e le prestazioni minime previsti dalle norme vigenti per la specifica tipologia di

struttura ricettiva			
<input type="checkbox"/> La struttura possiede i requisiti igienico-sanitari previsti dalle norme vigenti per la specifica tipologia di struttura ricettiva			
<input type="checkbox"/> La struttura possiede i requisiti strutturali minimi previsti dalle norme vigenti per la specifica tipologia di struttura ricettiva			
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei requisiti soggettivi ed oggettivi previsti dalle vigenti norme per l'esercizio dell'attività			
2.8 – Dichiarazioni relative a specifiche tipologie di struttura ricettiva			
<input type="checkbox"/>	Attività di RESIDENCE e ALBERGHI RESIDENZIALI		
	<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara che nella struttura ricettiva non sarà fornita ospitalità per un periodo inferiore ai sette giorni consecutivi.		
<input type="checkbox"/>	Attività di CASE E APPARTAMENTI PER VACANZE		
	<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara che nella struttura ricettiva non sarà fornita ospitalità per un periodo inferiore ai sette giorni o superiore ai tre mesi consecutivi.		
<input type="checkbox"/>	Attività di CASE PER FERIE		
	Indicare l'Ente o l'Azienda di riferimento:		
	<input type="checkbox"/> Nella struttura potranno essere ospitati anche dipendenti e familiari di altre aziende convenzionate		
	Indicare se ricorre uno dei seguenti casi:		
	<input type="checkbox"/> Pensionato Universitario	<input type="checkbox"/> Casa della giovane	<input type="checkbox"/> Casa religiosa di ospitalità
	<input type="checkbox"/> Foresteria	<input type="checkbox"/> Centro di vacanze per minori	<input type="checkbox"/> Centro di vacanze per anziani
<input type="checkbox"/>	Attività di TURISMO RURALE		
	Il sottoscritto dichiara di essere:		
	<input type="checkbox"/>	Gestore di struttura ricettiva alberghiera e di ristorazione, singolo o associato, autorizzato all'esercizio dell'attività ai sensi delle vigenti leggi nazionali e regionali	
		Riportare nome e sede esercizio ricettivo:	
		Riportare estremi di iscrizione CCIAA:	
	<input type="checkbox"/>	Gestore di servizi di organizzazione e di supporto alle attività sportive all'aria aperta e del tempo libero	
		Riportare estremi di iscrizione CCIAA:	
	Nell'esercizio di turismo rurale verranno offerti i seguenti servizi:		
	<input type="checkbox"/> Servizio ricettivo		
	<input type="checkbox"/> Servizio di ristorazione		
<input type="checkbox"/> Servizio di gestione di organizzazione e supporto alle attività didattiche all'aria aperta e per il tempo libero			
<input type="checkbox"/> Altri servizi finalizzati alla fruizione turistica dei beni naturalistici, ambientali e culturali del territorio rurale extraurbano			
Specificare:			
2.9 – Allegati			

SI	NO	Documento
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Scheda relativa alla tipologia di intervento proposto (apertura/subingresso/trasferimento/ecc.) [Modelli C1-6]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Scheda di dichiarazione del possesso dei requisiti TULPS [Modello D4]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Scheda di dichiarazione del possesso dei requisiti antimafia ai sensi della Legge 565/1965 [Modello D3]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di conformità per requisiti igienico-sanitari [Modello A4]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Planimetria QUOTATA, sottoscritta in originale da tecnico abilitato, in scala 1:100 o 1:200, con evidenziata la disposizione dell'esercizio ricettivo, la destinazione dei singoli ambienti, la capacità ricettiva delle singole camere o unità residenziali ed ogni altro elemento utile a descrivere la tipologia dell'attività esercitata
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copia documento di identità in corso di validità di ognuna delle persone che rendono e sottoscrivono dichiarazioni
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In caso di cittadini extracomunitari, fotocopia di valido permesso di soggiorno

3. Data e firma

Luogo e data

Firma dell'interessato