

Codice dell'esercizio (riservato all'utente)

Sez. di censimento

REGIONE _____

PROVINCIA DI

CASA PER FERIE**Comunicazione dell'attrezzatura e dei prezzi per l'anno 20_____**

- COMUNICAZIONE PRINCIPALE** (da presentare alla Provincia territorialmente competente nel caso di nuova apertura, e nel caso di variazione dei prezzi per cambiamento titolare o gestore)
- COMUNICAZIONE ANNUALE** (da presentare alla Provincia territorialmente competente entro il 1° ottobre con l'indicazione dei prezzi per l'anno successivo)
- COMUNICAZIONE SUPPLETIVA** (da presentare alla Provincia territorialmente competente entro il 1° marzo con l'indicazione dei prezzi validi dal 1° giugno dell'anno cui si riferisce la comunicazione)

(SCRIVERE A MACCHINA O STAMPATELLO)

01 Denominazione completa dell'esercizio	
02 Indirizzo completo	Via _____
	Località _____ Frazione _____
	Comune _____ CAP _____ Provincia (sigla) _____
	Sito WEB _____ E-mail _____
03 Telefono	Telefono _____ Telefax _____
04 Titolare dell'autorizzazione <small>(Indicare anche il rappresentante in caso di società)</small>	Società _____
	P.IVA o Codice Fiscale _____
	Cognome _____ Nome _____
05 Gestore <small>(Indicare se diverso dal titolare)</small>	Cognome _____ Nome _____
06 Estremi dell'autorizzazione comunale	Aut. n. _____ Rilasciata il (gg/mm/aaaa) _____
07 Personale dipendente <small>(Dati dell'anno precedente)</small>	Contratti a tempo indeterminato n. _____ di cui a tempo parziale n. _____
	Contratti a termine e stagionale n. _____ di cui a tempo parziale n. _____
08 Apertura	<input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Stagionale Se stagionale, indicare i periodi di apertura (giorno/mese)
	dal _____ al _____ dal _____ al _____ dal _____ al _____ dal _____ al _____
09 Indirizzo nei periodi di chiusura	Via _____
	Comune _____ CAP _____ Provincia (sigla) _____
	Telefono _____ Telefax _____
10 Soggetti che possono utilizzare la struttura <small>(Conformemente a quanto indicato nell'autorizzazione)</small>	_____

11 Permanenza degli ospiti

Durata minima gg. _____

Durata massima gg. _____

12 Camere, vani soggiorno, posti letto

Divisione uomini/donne Sì No

CAMERE SINGOLE		CAMERE DOPPIE		CAMERE CON PIU' DI DUE LETTI		POSTI LETTO		BAGNI	
senza bagno	con bagno (1)	senza bagno	con bagno (1)	senza bagno	con bagno (1)	totali	di cui sovrapposti	totali	di cui per portatori di handicap
n.	n.	n.	n.	n.	n.	n.	n.	n.	n.

(1) Per locale bagno si intende il bagno completo dotato di WC, cassetta di toilette, lavabo, acqua calda e fredda, vasca da bagno o doccia, bidet, specchio con prese di corrente.

13 Servizi igienici dell'esercizio

Divisione uomini/donne Sì No

Bagni privati completi n. _____ di cui per portatori di handicap n. _____

Bagni comuni completi n. _____ di cui per portatori di handicap n. _____

W.C. n. _____ di cui per portatori di handicap n. _____

Docce n. _____ di cui per portatori di handicap n. _____

Lavabi n. _____ di cui per portatori di handicap n. _____

14 Locali comuni di soggiorno

Numero dei locali comuni di soggiorno n. _____

15 Impianti, attrezzature e servizi comuni e/o centralizzati

Barrare solo le caselle corrispondenti ai servizi effettivamente presenti presso la struttura

AH - Accessibilità ai portatori di handicap (1)

CO - Cucina di uso comune

LI - Lingua inglese

AS - Ascensore

RS - Riscaldamento

LF - Lingua francese

SH - Somministrazione alcolici

AX - Aria condizionata

LS - Lingua spagnola

BA - Bar

TE - Telefono ad uso degli ospiti

LT - Lingua tedesca

RI - Ristorante

PY - Pronto soccorso od infermeria in locale

Altre lingue correttamente parlate

TC - Tavernetta o tavola calda

Altri impianti, attrezzature e servizi comuni e/o centralizzati propri

SL - Sala separata per soggiorno e svego

ST - Sala televisione

AM - Accesso con mezzi pubblici

AV - Accesso con vetture private

(1) Per poter essere definito come «accessibile ai portatori di handicap», l'esercizio deve possedere i requisiti previsti dall'apposita normativa relativa al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche e l'accessibilità a tutti i servizi della struttura.

16 Bancomat e carte di credito

Bancomat Sì No

Carte di credito Sì No

Se sì, quali _____

17 Prezzi massimi (indicare sempre i prezzi in Euro con 2 decimali).

Comprendivi di: servizio, riscaldamento, aria condizionata ove esistente, uso dei servizi e dei bagni comuni, IVA e imposte.

	POSTO LETTO IN CAMERA SENZA BAGNO PRIVATO		POSTO LETTO IN CAMERA CON BAGNO PRIVATO	
	senza prima colazione	con prima colazione	senza prima colazione	con prima colazione
Prezzo massimo (in euro)				

	PENSIONE COMPLETA (ESCLUSE BEVANDE)(1) PER PERSONA A RICHIESTA		1/2 PENSIONE (ESCLUSE BEVANDE)(1) PER PERSONA A RICHIESTA	
	senza bagno privato	con bagno privato	senza bagno privato	con bagno privato
Prezzo massimo (in euro)				

(1) La pensione completa (da praticare a richiesta del cliente) comprende l'alloggio, la prima colazione e due pasti al giorno; la mezza pensione comprende l'alloggio, la prima colazione e un pasto al giorno.

18 Pasti a prezzo fisso

- Prima colazione

 è compresa nel prezzo del pernottamento
(nessun aumento di prezzo) non è compresa nel prezzo del pernottamento,

Euro _____

- Pranzo

Euro _____

- Cena

Euro _____

Particolari offerte riferite alle tipologie del presente modulo valide in specifici periodi espressamente identificati:

Il sottoscritto _____

in qualità di _____

perfettamente conscio delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle falsi attestazioni

DICHIARA

che le notizie di cui sopra corrispondono a verità e che la struttura ricettiva è adeguata nei termini di legge.

Data _____

Timbro e firma _____