



- Che la struttura possiede:

- N. \_\_\_\_\_ **CAMERE DI CUI:**
- n. \_\_\_\_\_ **Singole con bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Doppie con bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Triple con bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Quadruple con bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Altre camere con posti letto con bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Singole senza bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Doppie senza bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Triple senza bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Quadruple senza bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Altre camere con posti letto senza bagno**
- n. \_\_\_\_\_ **Unità abitative da n.1 posto letto con servizio di cucina e bagno completo**
- n. \_\_\_\_\_ **Unità abitative da n.2 posti letto con servizio di cucina e bagno completo**
- n. \_\_\_\_\_ **Unità abitative da n.3 posti letto con servizio di cucina e bagno completo**
- n. \_\_\_\_\_ **Unità abitative da n. \_\_\_\_ posti letto con servizio di cucina e bagno completo**
- TOTALE camere** n. \_\_\_\_\_
- TOTALE posti letto** n. \_\_\_\_\_ (minimo 20 posti letto)
- TOTALE bagni privati** n. \_\_\_\_\_
- TOTALE bagni comuni** n. \_\_\_\_\_

- di avere la disponibilità della struttura sita in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Piano: Terreno [ ] Primo [ ] Secondo [ ] Terzo [ ] Quarto [ ] \_\_\_\_\_ [ ]  
[ ] catasto terreni [ ] catasto fabbricati - Foglio di mappa \_\_\_\_\_  
particella/e \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_  
Destinazione d'uso \_\_\_\_\_

In quanto:

[ ] proprietario/a esclusivo/a

[ ] assunta in locazione da \_\_\_\_\_, giusto contratto  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ regolarmente registrato il \_\_\_\_\_ al n.  
\_\_\_\_\_

- che la **DENOMINAZIONE** della struttura ricettiva è \_\_\_\_\_



- che è stato costituito vincolo di destinazione e d'uso turistico-ricettivo degli immobili e delle pertinenze oggetto della concessione con atto \_\_\_\_\_ trascritto il \_\_\_\_\_ presso la Conservatoria dei Registri Immobiliari;
- che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti minimi previsti dal D.M. 5 luglio 1975 e specificati dalla L.R. 75/95 e da quelli contenuti nel modello delle denuncia delle attrezzature e dei servizi per le strutture extralberghiere, allegato alla presente;
- di aver contratto **polizza di responsabilità civile**, per la copertura dei danni al cliente con:  
Compagnia \_\_\_\_\_  
Polizza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ovvero continuativa.
- che l'attività viene gestita direttamente dal sottoscritto;

oppure (in caso di persona giuridica)

- di designare gestore il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ (Prov. ____ ) Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____ ) Via/P.zza _____ n. _____ Tel. _____ <b>CHE SOTTOSCRIVE LA PRESENTE SEZIONE PER ACCETTAZIONE DELLA DESIGNAZIONE</b> , consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità nella formazione degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del dpr 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.  <div style="text-align: right;"><b>IL GESTORE (*)</b> _____</div>
---

- che congiuntamente all'attività ricettiva viene svolta attività di:  
 somministrazione di alimenti e bevande (Allegato C);
- che la struttura è in possesso di tutti i requisiti **strutturali** in materia di igiene e sanità come attestato nell'asseverazione del tecnico abilitato che si allega.
- che il sottoscritto è in possesso dei **requisiti morali** ai sensi degli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza;
- che ai fini antimafia non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965 (**requisiti antimafia**);
- che vi sono altri soggetti ai quali è richiesto il possesso dei **requisiti morali** ai sensi degli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza, nei confronti dei quali non sussistono "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (**requisiti antimafia**).

**in caso di cittadino extracomunitario**

- di essere in possesso di **permesso di soggiorno** n° \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (specificare il motivo del rilascio) rilasciato da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_

- di essere in possesso di **carta di soggiorno** n° \_\_\_\_\_ per  
\_\_\_\_\_ (specificare il motivo del rilascio) rilasciato da  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_

### DICHIARA ALTRESI'

- di aver preso visione dell'informativa, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n.196/03, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

### ALLEGA ALLA PRESENTE

- Modello di denuncia delle tariffe in vigore (Allegato A)
- Modello denuncia servizi, attrezzatura, caratteristiche (Allegato B)
- Dichiarazione inerente la somministrazione di alimenti e bevanda (Allegato C)
- Asseverazione del tecnico abilitato (Allegato D)
- Dichiarazione di altri soggetti (Allegato E)
- Permesso o carta di soggiorno (in caso di cittadino extracomunitario)

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
**L'interessato (\*)**

( *Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.*

### AVVERTENZE

Si ricordano, inoltre, gli obblighi di comunicazione degli alloggiati con la Scheda di notificazione all'Autorità di P.S. e del modello ISTAT C/59 all'ufficio IAT di competenza previsti dalla vigente normativa.

**REGIONE ABRUZZO**

Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

**"RESIDENZA DI CAMPAGNA"**  
(Country-house)

**Modello denuncia Tariffe**

_____
denominazione della struttura ricettiva
_____
indirizzo
_____
Comune
_____
denominazione ditta/ragione sociale/P.Iva
_____
sede legale (se diversa da quella dell'esercizio)

Telefono: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Sito Web: \_\_\_\_\_ E –

mail: \_\_\_\_\_ Pec:

\_\_\_\_\_ Altri recapiti in caso di periodi di chiusura:

Telefono \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Apertura: \_\_\_\_ Annuale \_\_\_\_ Stagionale: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**N.B.**

Il presente modello deve essere presentato:

PER NUOVA, MODIFICA O CONFERMA CLASSIFICAZIONE, contestualmente alla relativa richiesta di classificazione;

PER STRUTTURE GIÀ CLASSIFICATE:

- entro il 1° OTTOBRE per i prezzi da praticare dal 1° gennaio (obbligatorio);
- entro il 1° MARZO per i prezzi da praticare dal 1° giugno (facoltativo)

# REGIONE ABRUZZO

## TARIFFE (da esporre nell'ufficio di ricevimento degli ospiti)

Comprehensive di servizio, riscaldamento ove esistente, IVA e imposte, uso servizi comuni, uso accessori delle camere e dei bagni.  
(L'IMPORTO IN EURO DEVE ESSERE ESPRESSO OBBLIGATORIAMENTE CON DUE NUMERI DECIMALI)

		CAMERA SINGOLA SOLO PERNOTTAMENTO		CAMERA DOPPIA SOLO PERNOTT. (2 persone)		SUITE
		senza bagno completo	con bagno completo	senza bagno completo	con bagno completo	con bagno completo
STAGIONE		max.	max.	max.	max.	max.
UNICA	€	,	,	,	,	,
		PENSIONE COMPLETA (escluso bevande) PER PERSONA E PER GIORNO		1/2 PENSIONE (escluso bevande) PER PERSONA E PER GIORNO		PASTI A PREZZO FISSO (escluso bevande)
		senza bagno completo	con bagno completo	senza bagno completo	con bagno completo	Pranzo
STAGIONE		max.	max.	max.	max.	€ ,
UNICA	€	,	,	,	,	Cena
						€ ,

### SINTESI PREZZO GIORNALIERO DELLE UNITA'

#### ABITATIVE STAGIONE UNICA

€ ,

PRIMA COLAZIONE (se non inclusa nel prezzo di pernottamento) .....	€ ,
SUPPLEMENTO ARIA CONDIZIONATA ( se non inclusa nel prezzo delle camere) .....	€ ,
SUPPLEMENTO (al prezzo della camera singola) PER CAMERA DOPPIA USO SINGOLA ..... o riduzione del _____ % al prezzo della camera doppia, nel caso in cui la struttura non sia dotata di camere singole	€ ,
CULLA PER BAMBINI FINO A DUE ANNI IN CAMERA CON GENITORI - Solo pernottamento.	€ ,

(1) Nel caso la struttura non sia dotata di camere singole, indicare la percentuale di riduzione sul prezzo della camera doppia

data \_\_\_\_\_

Timbro e firma



**Le segnalazioni e i reclami vanno inviati alla Regione Abruzzo – Direzione Sviluppo del Turismo che sovrintende alla tutela dei diritti del turista consumatore.**

### **NOTE ESPLICATIVE**

1) La comunicazione e pubblicità dei prezzi e dei dati sulle strutture ricettive turistiche sono regolamentate dal "Titolo I" della Legge Regionale 26 gennaio 1993, n. 11 e successive integrazioni e modificazioni. La mancata o tardiva comunicazione comporta l'implicita conferma della validità della precedente comunicazione, salva in ogni caso l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 48 della stessa L.R. 11/1993.

2) Il presente modello deve essere debitamente compilato in ogni sua parte in modo chiaro, leggibile e senza cancellature (con mezzo meccanico, informatico o a mano con scrittura a stampatello) in quattro copie.

3) Al fine di evitare eventuali errori di copiatura, si consiglia di riempire un modello, effettuare quattro copie fotostatiche retro/verso e successivamente firmarle singolarmente.



**" RESIDENZA DI CAMPAGNA – COUNTRY HOUSE "**

**Modello denuncia**

**SERVIZI E ATTREZZATURE**

denominazione struttura ricettiva	denominazione ditta/segione sociale
categoria (stelle)	indirizzo
Comune	indirizzo struttura se diversa dalla sede della ditta

<b>ubicazione</b>	
PIANURA <input type="checkbox"/>	in prossimità del mare <input type="checkbox"/>
COLLINA <input type="checkbox"/>	in prossimità del fiume <input type="checkbox"/>
MONTAGNA <input type="checkbox"/>	in prossimità del lago <input type="checkbox"/>
	in prossimità di piste sciistiche (discesa o fondo) <input type="checkbox"/>

<b>Impianti, attrezzature e servizi della struttura ricettiva</b> (indicare con una "X" solo i servizi esistenti)		
<input type="checkbox"/> <b>AH</b> - Accessibilità handicappati (1)	<input type="checkbox"/> <b>TR</b> - Trasporto clienti stazione	<input type="checkbox"/> <b>LF</b> - Lingua francese
<input type="checkbox"/> <b>TU</b> - Telefono per uso comune	<input type="checkbox"/> <b>LB</b> - Lavatura e stiratura biancheria	<input type="checkbox"/> <b>LS</b> - Lingua spagnola
<input type="checkbox"/> <b>GB</b> - Giochi per bambini	<input type="checkbox"/> <b>CU</b> - Custodia valori	<input type="checkbox"/> <b>LT</b> - Lingua tedesca
<input type="checkbox"/> <b>SL</b> - Sala lettura	<input type="checkbox"/> <b>TN</b> - Proprio campo da tennis	Altre lingue
<input type="checkbox"/> <b>ST</b> - Sala televisione separata	<input type="checkbox"/> <b>PC</b> - Propria piscina coperta	.....
<input type="checkbox"/> <b>PS</b> - Pista da ballo	<input type="checkbox"/> <b>PS</b> - Propria piscina scoperta	.....
<input type="checkbox"/> <b>AA</b> - Accettazione animali domest.	<input type="checkbox"/> <b>TT</b> - Tennis da tavolo	<b>Altri servizi e impianti</b>
<input type="checkbox"/> <b>AG</b> - Accettazione gruppi	<input type="checkbox"/> <b>BI</b> - Biliardo	.....
<input type="checkbox"/> <b>AM</b> - Accesso con mezzi pubblici	<b>Lingue correntemente parlate</b>	.....
<input type="checkbox"/> <b>AV</b> - Accesso a vetture private	<input type="checkbox"/> <b>LI</b> - Lingua inglese	.....

(1) Per poter essere definito come "accessibile agli handicappati" l'esercizio deve possedere i requisiti previsti dall'apposita normativa relativa al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche.

Pertinenza di terreno non edificato mq. \_\_\_\_\_

Area sistemata a prato, verde attrezzato, spazi per la ristorazione ed il soggiorno all'aperto e per l'animazione sportivo-ricreativa mq. \_\_\_\_\_

## DESCRIZIONE DEGLI ALTRI ELEMENTI INFORMATIVI

		<i>Barrare con una X il servizio posseduto</i>		
1.	Qualità, stato di manutenzione e funzionalità delle attrezzature degli arredi	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> sufficiente
		<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> sufficiente
2.	Attrezzature e servizi			
	2.1 sale comuni:	<input type="checkbox"/> sala per uso comune coincidente con la sala ristorante di mq ..... <input type="checkbox"/> altre sale comuni complessivamente: n. .... per un totale di mq .....		
	2.2 sale in locale apposito:	<input type="checkbox"/> sala ristorante di mq. .... <input type="checkbox"/> tavernetta o tavola calda di mq. .... <input type="checkbox"/> locale bar di mq. .... <input type="checkbox"/> sala soggiorno di mq. .... <input type="checkbox"/> sala lettura scrittura di mq. .... <input type="checkbox"/> sala giochi di mq. .... <input type="checkbox"/> sala congressi di mq. .... <input type="checkbox"/> sala TV di mq. ....		
	2.3 impianti sportivi e ricreativi	<input type="checkbox"/> piscina coperta <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> aperta al pubblico</span> <input type="checkbox"/> piscina scoperta <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> riservata ai clienti</span> <input type="checkbox"/> campo da golf <input type="checkbox"/> campi da tennis n. .... <input type="checkbox"/> altri (da specificare) .....		
	2.4 <input type="checkbox"/> sauna privata			
	2.5 <input type="checkbox"/> sala giochi per bambini in locale apposito	di mq. .... con assistente		
	2.6 <input type="checkbox"/> animali di piccola taglia			
	2.7 <input type="checkbox"/> carte di credito			
	2.8 <input type="checkbox"/> montavivande	(specificare) .....		
	2.9 <input type="checkbox"/> reparti curativi	(specificare) .....		
	2.10 <input type="checkbox"/> bagni termali nelle camere	n. ....		
	2.11 <input type="checkbox"/> giardino	mq. ....		
	2.12 <input type="checkbox"/> parco	mq. ....		
	2.13 <input type="checkbox"/> roof garden	.....		
	2.14 <input type="checkbox"/> terrazze elioterapiche			
	2.15 <input type="checkbox"/> rimessa auto e imbarcazioni	numero posti auto ..... numero posti imbarcazioni .....		
	2.16 <input type="checkbox"/> officina riparazioni			
	2.17 <input type="checkbox"/> distributore benzina			
	2.18 <input type="checkbox"/> spiaggia privata			
	2.19 <input type="checkbox"/> cure idrotermali	numero cabine ..... numero cabine .....		
	2.20 <input type="checkbox"/> spaccio di tabacchi	.....		
	2.21 <input type="checkbox"/> spaccio di souvenirs			
	2.22 <input type="checkbox"/> spaccio di altro genere e vari			
	2.23 <input type="checkbox"/> sportello bancario	(specificare) .....		
	2.24 <input type="checkbox"/> cambio valuta			
	2.25 <input type="checkbox"/> parrucchiere			
	2.26 <input type="checkbox"/> giornali e riviste	per uomini <input type="checkbox"/>   per donne <input type="checkbox"/>		



**ASSEVERAZIONE DI TECNICO ABILITATO**

**Il Sottoscritto:**

Cognome e nome					
Indirizzo					
Località	CAP	Comune			Prov.
Codice Fiscale			partita I.V.A.		
Iscritto all'Ordine/Collegio Prof.			della Provincia di		al nr. _____
Tel.		fax		e-mail	
Pec					

In riferimento alla comunicazione presentata da:

Cognome e nome					
In qualità di: <input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> (altro) _____ della ditta:					
Ragione sociale					
Località	CAP	Comune			Prov.

Per la struttura turistico ricettiva denominata:

Ubicata nel Comune di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**ASSEVERA**

1) che il fabbricato, ove trovasi ubicato la struttura:

- A.** è sprovvisto di certificazione di agibilità e che è stato realizzato in epoca antecedente al 1934 (entrata in vigore del T.U. Legge Sanitaria) e/o comunque antecedente al 1942 (entrata in vigore della legge Urbanistica n. 1150 del 07/08/1942) o antecedente al 1968 (entrata in vigore della Legge Ponte del 06/08/1967) al di fuori della perimetrazione urbana dell'epoca;
- B.** è fornito di certificato di abitabilità/agibilità rilasciato in epoca antecedente al 1960 (certificato d'uso della Prefettura ovvero collaudo statico – deposito al Genio Civile per opere in cemento armato);
- C.** è fornito di certificato di abitabilità/agibilità rilasciato in epoca ricompresa tra l'anno 1961 e l'anno 1989 (entrata in vigore della L. 13/89 e della L. 46/90);
- D.** è fornito di certificato di abitabilità/agibilità rilasciato in epoca successiva al 1989 (entrata in vigore della L. 13/89 e della L. 46/90);

2) che gli estremi del certificato di abitabilità/agibilità (di cui ad uno dei precedenti casi B. C. o D.) sono: certificato n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_

3) che ai fini dell'agibilità il richiedente si avvalso di quanto stabilito dall'art.10 comma 1 del D.P.R. 160/2010 con comunicazione prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

4) che la struttura di che trattasi dal rilascio dell'agibilità ad oggi o comunque (nel caso A) dalla sua realizzazione e fino ad oggi, ha sempre mantenuto la destinazione d'uso di tipo produttivo/commerciale/artigianale;

5) che il locale possiede i requisiti minimi igienico-sanitari, secondo quanto disposto dal vigente Regolamento Comunale di Igiene e Sanità Pubblica o da eventuali specifici regolamenti di settore;

6) che la struttura possiede i requisiti di cui all' art. 5 comma 5.3 del D.M. del 14.06.1989 n.236 ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche.

7) che nel corso degli anni, trascorsi dal rilascio dell'agibilità ad oggi o comunque (nel caso A) dalla realizzazione dell'immobile di ché trattasi ad oggi, nella struttura sono stati eseguiti solo lavori riconducibili ad opere di manutenzione ordinaria e/o straordinaria che non hanno modificato le condizioni di sicurezza, igiene, salubrità, risparmio energetico del locale stesso e degli impianti in esso installati, ovvero che non siano stati eseguiti interventi edilizi che possano influire sulle condizioni di cui al comma 1 dell'art. 24 del D.P.R. 380/2001 e s. m. e i..;

8) che nel caso di esecuzione di opere riguardanti impianti tecnologici, le stesse riguardano solo opere di manutenzione ordinaria;

9) che per la struttura:

è stato rilasciato l'esame conformità progetto con atto del \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

è stato rilasciato Certificato prevenzione incendi in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_;

è richiesto contestualmente Certificato prevenzione incendi e depositata relativa DIA.

è stato richiesto in data \_\_\_\_\_ Certificato prevenzione incendi e depositata relativa DIA in data \_\_\_\_\_;

è stato rispettato quanto disposto, in materia di Prevenzione Incendi, dal D.M. 9.4.1994, **in quanto trattasi di attività con ricettività non superiore a 25 posti letti**, ed in particolare:

- le strutture orizzontali e verticali hanno resistenza al fuoco non inferiore a REI 30.

- è assicurato, per ogni eventuale caso di emergenza, il sicuro esodo degli occupanti;

- è osservato quanto disposto ai punti 11.2, 13, 14, 17, del D.M. 9.4.1994.

10) che il fabbricato ove trovasi ubicata la struttura è conforme alle vigenti norme in materia urbanistica ed edilizia e che i locali possiedono i **requisiti minimi** previsti dal R.D. 24.05.1925, n. 1102 e dalla L.R. n. 75/95 per le strutture turistiche ricettive extralberghiere.

11) **che la struttura turistica ricettiva di Residenza di Campagna (Country House) rispetta quanto previsto dall'art. 41 della L.R. 75/1995.**

Si allega, timbrata e firmata :

**Planimetria**, Prospetti e sezioni aggiornata della struttura e dei locali, in scala minima 1/100 o anche 1/50, con riferimento per ciascun locale alla destinazione d'uso, altezza (minima/massima), superficie di calpestio, cubatura, superficie fenestrata apribile e rapporto illuminante *compresa l'indicazione del numero delle camere con relativi posti letto e delle attrezzature, per le strutture turistiche ricettive Extralberghiere.*

La Planimetria deve contenere oltre agli immobili anche la superficie di pertinenza di terreno inedificato di almeno settemila metri quadri (7.000mq.) nella quale sia ricompresa quella, non inferiore a mq.2.000, sistemata a prato, verde attrezzato, spazi per la ristorazione ed il soggiorno all'aperto e per l'animazione sportivo-ricreativa

data

Il Tecnico abilitato

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma

