

....
n. _ | camere a n. 2
_ | letti n. _
- |
- |
- |

Allegato Scia Casa per ferie

1

camere a n. 3 letti n. _____ camere a n. 4 letti n. _____
TOTALE camere n. _____

TOTALE posti letto base n. _____

TOTALE posti letto a castello n. _____

TOTALE posti letto(base + castello) n. _____

TOTALE WC n. _____

TOTALE bagni / docce privati n. _____

TOTALE bagni / docce comuni n. _____

Totale lavabi 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 _____

(art. 22 L.R. 26 gennaio 1993 n. 1: "La denominazione di un'azienda ricettiva esistente non può essere assunta da altre aventi sede nello stesso territorio comunale").

che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti previsti dalla L.R. 75/95 e da quelli specificati nel modello delle denuncia delle attrezzature e dei servizi per le strutture, 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. _____

CHE SOTTOSCRIVE LA PRESENTE SEZIONE PER ACCETTAZIONE DELLA DESIGNAZIONE, 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.

IL GESTORE (*)

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 e servizi (Allegato A)

Dichiarazione inerente la somministrazione di alimenti e bevande (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 ricorda che prima dell'inizio dell'attività sono necessari, fra gli altri, i seguenti adempimenti:

- iscrizione al Registro delle Imprese della Camera di Commercio competente se non iscritti in precedenza;
- eventuale presentazione della Dia per la prevenzione incendi.

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 _____ ()

“CASE PER FERIE”

Modello denuncia Servizi e 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 GIA' 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: riscaldamento ove esistente, servizio, 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)

| | | STAGIONE UNICA |
|---|---|----------------|
| | | max. |
| Camera singola con bagno privato | € | , |
| Camera singola senza bagno privato | € | , |
| Camera da 2 a 4 letti con bagno privato | € | , |
| Camera da 2 a 4 letti senza bagno privato | € | , |
| Letto in camera a castello da 2 a 4 letto con bagno privato | € | , |
| Letto in camera a castello da 2 a 4 letto con bagno comune | € | , |

| PASTI A PREZZO FISSO (senza bevande) | | | BIANCHERIA |
|--------------------------------------|-----------|-----------|---|
| Prima colazione (1) | Pranzo | Cena | (se non inclusa nel prezzo del pernottamento) |
| € _____ , | € _____ , | € _____ , | € _____ , |

(1) se non compresa nel prezzo di pernottamento

data _____

Timbro e firma



Le segnalazioni ed i reclami vanno inviati alla Giunta Regionale – Direzione Sviluppo del Turismo che sovrintende alla tutela dei diritti del turista consumatore

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 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;

4) 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;

5) 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.

6) che nel corso degli anni, trascorsi dal rilascio dell'agibilità ad oggi o comunque (nel caso A) dalla realizzazione dell'immobile di che 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..;

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

8) 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.

9) 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 D.M. 5 luglio 1975 e dalla L.R. n. 75/95 per le strutture turistiche ricettive extralberghiere con specifica descrizione dei locali (compresa l'indicazione del numero delle camere con relativi posti letto).

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 Alberghiere ed Extralberghiere*

data

Il Tecnico abilitato

Timbro e firma

