

Spazio per la vidimazione da parte del SUAP	ALLEGATO B-10 Strutture Ricettive Decreto Legislativo 23/05/11 n. 79 L.R. 06/04/1996 n. 27 Decreto Assessorato turismo 11/06/2001 e n. 53/2001 successive modifiche e integrazioni.
---	--

1. Dati generali dell'intervento
1.1 – Indirizzo dell'esercizio
1.2 – Titolare dell'esercizio
1.3 – Descrizione intervento
<input type="checkbox"/> Classifica <input type="checkbox"/> Riclassifica per il quinquennio / frazione di quinquennio della struttura ricettiva

2. Specifiche relative all'attività			
Il sottoscritto (nome e cognome)			
I cui dati anagrafici completi sono contenuti nel MODELLO UNICO			
DICHIARA			
Quanto contenuto nei seguenti quadri:			
N.B: In caso di variazioni in attività già esistenti, riportare di seguito i dati corrispondenti alla nuova situazione			
2.1 – Tipologia della struttura ricettiva			
<input type="checkbox"/>	Aziende ricettive alberghiere	<input type="checkbox"/> Alberghi	<input type="checkbox"/> Villaggio Albergo
			<input type="checkbox"/> Albergo Diffuso
			<input type="checkbox"/> Motel
			<input type="checkbox"/> R.T.A. Residenza Turistica Alberghiera
			<input type="checkbox"/> Bed and Breakfast in forma di <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Aziende ricettive all'aria aperta	<input type="checkbox"/> Villaggi turistici	
		<input type="checkbox"/> Campeggi <input type="checkbox"/> Agri Campeggi	
<input type="checkbox"/>	Aziende ricettive extra alberghiere	<input type="checkbox"/> Case per ferie	
		<input type="checkbox"/> Ostelli per la gioventù <input type="checkbox"/> Rifugi Alpini <input type="checkbox"/> Rifugi Montani	
		<input type="checkbox"/> Affittacamere	
		<input type="checkbox"/> Case e appartamenti per vacanze <input type="checkbox"/> Bed and breakfast	
		<input type="checkbox"/> Turismo rurale	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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: 1	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 private e/o altro (<i>posti letto e numero</i>):		
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 (<i>posti letto e numero</i>):		
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 (<i>indicare</i>)		
DETTAGLIO SPAZI PRIVATI		
N° camere non a disposizione della clientela:		
Altri spazi privati (<i>indicare</i>)		

<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	<input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Stagionale 21/03-30/10 per tutte le strutture dal _____ al _____ (indicare periodo di apertura solo bed and breakfast)	
2.4 – Denominazione della struttura ricettiva		
Riportare denominazione della struttura:		
<input type="checkbox"/> 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		
<input type="checkbox"/>	Presso la struttura ricettiva non è offerto il servizio di somministrazione di alimenti e bevande	
<input type="checkbox"/>	Presso la struttura ricettiva è offerto il servizio di somministrazione di alimenti e bevande, del seguente tipo:	
	<input type="checkbox"/> 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	
	<input type="checkbox"/> 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		
<input type="checkbox"/> 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		
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto si impegna a comunicare le tariffe praticate agli uffici della Provincia, secondo i tempi e le modalità previste dalle norme vigenti		
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione delle tariffe praticate, secondo le modalità previste dalle norme vigenti		
2.7 – Dichiarazioni generali		
<input type="checkbox"/> 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 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"/> Foresteria	<input type="checkbox"/> Casa religiosa di ospitalità
	<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
		Scheda relativa alla tipologia di intervento proposto (apertura/subingresso/trasferimento/ecc.) [Modelli C1-6]
		Scheda di dichiarazione del possesso dei requisiti TULPS [Modello D4]
		Scheda di dichiarazione del possesso dei requisiti antimafia [Modello D3]
		Dichiarazione di conformità per requisiti igienico-sanitari [Modello A4]
		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 e la superficie dei singoli vani ed ogni altro elemento utile a descrivere la tipologia dell'attività esercitata e <u>relazione tecnica relativa ai requisiti per la classificazione (richiedere al Suap scheda requisiti classificazione)</u>
		Copia documento di identità in corso di validità di ognuna delle persone che rendono e sottoscrivono dichiarazioni
		In caso di cittadini extracomunitari, fotocopia di valido permesso di soggiorno

3. Data e firma	
Luogo e data	
Firma dell'interessato	