

Spazio per la vidimazione da parte del SUAP	ALLEGATO B-10 Strutture Ricettive Legge n° 135/2001 L.R. n° 22/1984 L.R. n° 27/1998
---------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Dati generali dell'intervento
1.1 – Indirizzo dell'esercizio
1.2 – Titolare dell'esercizio
1.3 – Descrizione intervento

2. Specifiche relative all'attività			
Il sottoscritto <i>(nome e cognome)</i>			
I cui dati anagrafici completi sono contenuti nella dichiarazione autocertificativa unica			
DICHIARA			
Quanto contenuto nei seguenti quadri:			
<i>N.B: In caso di variazioni in attività già esistenti, riportare di seguito i dati corrispondenti alla nuova situazione</i>			
2.1 – Tipologia della struttura ricettiva			
<input type="checkbox"/>	Aziende ricettive alberghiere	<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"/> Alberghi residenziali	
<input type="checkbox"/>	Aziende ricettive all'aria aperta	<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	
		<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		
<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</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 (<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 (<i>indicare periodo di apertura</i>)		
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		
	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 di riferimento, 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 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
		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 ed ogni altro elemento utile a descrivere la tipologia dell'attività esercitata
		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