



Libero Consorzio Comunale di Caltanissetta (L.R. 15/2015)

COMUNICAZIONE PREZZI STRUTTURE RICETTIVE ANNO 2023

(D.M. 16/10/1991 su G.U. 28/10/1991 n. 253)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 - D.P.R. n. 445 del 28 Dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
codice fiscale _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____
via _____
in qualità di _____
della struttura ricettiva denominata _____
sita a _____
via _____ n. _____

avente diritto a norma di legge e consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

ASSEVERA I SEGUENTI DATI:

Denominazione della struttura ricettiva: _____

C.I.R. (Codice Identificativo regionale) _____ Tipologia: BED AND BREAKFAST

Classifica ottenuta: 1 stella 2 stelle 3 stelle

Via: _____ n. _____

Comune _____ Provincia _____ c.a.p. _____

Tel.: _____ Cell.: _____

Sito Internet: _____

E- mail: _____

PEC: _____

C.F./P.I.: _____

Data inizio attività: _____

Nella struttura non sono intervenute variazioni dall'ultima classificazione: SI NO

Se si, indicare le seguenti variazioni intervenute nella struttura:

Apertura Annuale: SI NO Apertura Stagionale: SI NO
dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____

Camere:

Singola senza bagno n. _____ Singola con bagno n. _____

Doppia senza bagno n. _____ Doppia con bagno n. _____

Tripla senza bagno n. _____ Tripla con bagno n. _____

Quadrupla senza bagno n. _____ Quadrupla con bagno n. _____

Totale camere: _____ Totale posti letto: _____

Servizi igienici: bagni privati n. _____ bagni completi in spazi comuni n. _____

Il sottoscritto dichiara che i prezzi che saranno applicati nell'anno sono quelli indicati nella tabella sottostante:

TARIFFE E SERVIZI PER L'ANNO 2023									
Denominazione della struttura :									
Impianti Attrezzature Servizi	<input type="checkbox"/> AH Accessibilità disabili <input type="checkbox"/> AS Ascensore <input type="checkbox"/> GB Giochi per bambini <input type="checkbox"/> PP Parco o giardino <input type="checkbox"/> TV Televisore		<input type="checkbox"/> PR Parcheggio condominiale <input type="checkbox"/> PO Parcheggio coperto <input type="checkbox"/> RS Riscaldamento <input type="checkbox"/> AC Aria Condizionata <input type="checkbox"/> IN Insonorizzazione		<input type="checkbox"/> RA Radio o filodiffusione <input type="checkbox"/> CC Cassetta di sicurezza <input type="checkbox"/> UC Uso Cucina <input type="checkbox"/> SL Servizio lavanderia <input type="checkbox"/> AA Accettazione animali <input type="checkbox"/> Altro _____				
<input type="checkbox"/> LI Lingua Inglese <input type="checkbox"/> LF Lingua Francese <input type="checkbox"/> LS Lingua Spagnola <input type="checkbox"/> LT Lingua Tedesca <input type="checkbox"/> Altra Lingua _____									
	Camera singola				Camera doppia				
	senza bagno		con bagno		senza bagno		con bagno		
Prezzi giornalieri	min	max	min	max	min	max	min	max	
Bassa Stagione									
Alta Stagione o unica									
	Camera tripla				Camera quadrupla				
	senza bagno		con bagno		senza bagno		con bagno		
Prezzi giornalieri	min	max	min	max	min	max	min	max	
Bassa Stagione									
Alta Stagione o unica									
PERIODO DI ALTA STAGIONE dal __/__/__ al __/__/__									
SUPPLEMENTI E RIDUZIONI									
<ul style="list-style-type: none"> • Supplemento per camera doppia uso singola € _____ • Riduzione sul prezzo per minori di 3 anni in culla o letto aggiunto € _____ • Riduzione gruppi organizzati composti di almeno dieci persone € _____ • Riduzione per periodo di soggiorno continuativo pari o superiore a 15 giorni € _____ • Riduzione bambini al di sotto di 6 anni € _____ • Guide, accompagnatori e interpreti al seguito dei gruppi organizzati € _____ 									

Data _____

Firma del Dichiarante

(*)Allegare fotocopia del documento di riconoscimento

Libero Consorzio Comunale di Caltanissetta(L.R. 15/2015)

Visto :

Il Responsabile del Servizio:

Il Dirigente: