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

COMUNICAZIONE PREZZI STRUTTURE RICETTIVE ANNO 2024
(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 _____ **il** _____
residente in _____ **Pr.** __ **c.a.p.**_____ **via** _____ **n.** ___
in qualità di: Titolare □ **Rappresentante legale** □ **Altro** □_____
della Società / Ditta individuale_____,
con sede a _____ **C.a.p.** _____ **Via**_____ **n.**___
Partita I.V.A.: _____
E-mail: _____**P.E.C.:** _____
avente diritto a norma di legge e consapevole che chiunque rilasci 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: AFFITTACAMERE - **Classifica ottenuta:** □ **1 stella** □ **2 stelle** □ **3 stelle**
Sita a _____ **c.a.p.:** _____ **via** _____**n.** _____
Telefono: _____ **Cellulare:** _____
Sito Internet: _____
E-mail: _____**P.E.C.:** _____
Titolare dell'autorizzazione: Cognome: _____ **Nome:** _____
SCIA/Autorizzazione Codice n._____**Prot. n.**_____**del**___/___/____
Rilasciata dal Comune/Suap di:_____
Data inizio attività:___/___/___
Nella struttura non sono intervenute variazioni dall'ultima classificazione: SI □ **NO** □
Se si, indicare le variazioni intervenute nella struttura:_____
_____
Sono garantite le condizioni di visitabilità fissate all'art.5, punto 5.1(resid.) del D.M. n. 236/89 **SI** □ **NO** □

Apertura dell'esercizio: Apertura Annuale: SI □ **NO** □ - **Apertura Stagionale SI** □ **NO** □
Se stagionale indicare i periodi di chiusura : **dal** _____ **al**_____ **dal** _____ **al**_____

Appartamento 1:	Camere singole **n.** ____ Camere doppie **n.** ____ Camere con più di 2 letti **n.** ____ Totale camere **n.** ____Totale posti letto **n.** _____ Sala soggiorno n. ____ Bagni n. ____
Appartamento 2:	Camere singole **n.** ____ Camere doppie **n.**____ Camere con più di 2 letti **n.** ____ Totale camere **n.** ____Totale posti letto **n.** ____ Sala soggiorno **n.** _____Bagni **n.** _____

Camere e capacità ricettiva: Le camere possono essere singole, doppie, triple e quadruple. Eventuali letti aggiunti sono ammessi solo nelle doppie e nelle triple e, comunque, entro la capienza massima dell'esercizio.
Capacità ricettiva totale: Camere n. _____ **Posti letto n.** _____
Caratterizzazione turistico-geografica:
Zona stazione □ Centro storico □ Campagna □ Periferia □ Sul mare □ Altro □
Impianti, Attrezzature e Servizi dell'esercizio:
□ AH Accessibilità disabili □ AS Ascensore □ GB Giochi per bambini

□ PP Parco o giardino	□ RS Riscaldamento	□ CC Cassetta di sicurezza
□TV Televisore	□ AC Aria Condizionata	□ UC Uso Cucina
□ PR Parcheggio Condom	□ IN Insonorizzazione	□ SL Servizio lavanderia
□ PO Parcheggio coperto	□ RA Radio o filodiffusione	□ AA Accettazione animali

Il sottoscritto dichiara che servizi e prezzi che saranno applicati sono quelli indicati nella tabella sottostante

TABELLA PREZZI PER L'ANNO 2024

Denominazione della struttura: **1 □ 2 □ 3 □ Stelle**

Prezzi distinti per Camera

		Camera singola				Camera doppia				Camera tripla				Camera quadrupla			
		Senza bagno		Con bagno		Senza bagno		Con bagno		Senza bagno		Con bagno		Senza bagno		Con bagno	
	Stagione	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**
Solo pernottamento	unica																
	bassa																
	alta																
	Stagione	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**
Mezza Pensione	unica																
	bassa																
	alta																
	Stagione	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**	**Min**	**Max**
Pensione completa	unica																
	bassa																
	alta																

Uso cucina – supplemento per posto letto a richiesta del cliente (prima di compilare leggere la nota (1)

A) In Appartamento 1 o unico con posti letto n. _____ : supplemento giornaliero per posto letto € _____

B) In Appartamento 2 o unico con posti letto n. _____ : supplemento giornaliero per posto letto € _____

C) Uso cucina comune a camere ubicate in 2 appartamenti con complessivi posti letto n. _____ : supplemento giornaliero per posto letto € _____

(1) Compilare solo la voce C) se l'esercizio si compone di camere ubicate in due appartamenti, e la cucina è in comune, cioè è presente in uno solo di essi ma è utilizzabile anche dai clienti dell'altro appartamento.

Alta stagione: (indicare i periodi) **dal** ___/___/___ **al** ___/___/___ **dal** ___/___/___ **al** ___/___/___

Prezzi Pasti a prezzo fisso:

Prima colazione: □ è compresa nel prezzo del pernottamento (nessun aumento di prezzo)

□ non è compresa nel prezzo del pernottamento, e il prezzo è di €_____

Pranzo: €_____ **Cena:** € _____

SUPPLEMENTI E RIDUZIONI

- 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 _____

Timbro e firma del dichiarante

_____

LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI CALTANISSETTA *(L.R. 15/2015)*
Visto:
Il Responsabile del servizio

Il Dirigente

Allegare documento d'identità in corso di validità