

- Di avere la seguente capacità ricettiva

<input type="checkbox"/> Singole con bagno	n. _____	<input type="checkbox"/> Doppie con bagno	n. _____
<input type="checkbox"/> Triple con bagno	n. _____	<input type="checkbox"/> Quadruple con bagno	n. _____
<input type="checkbox"/> Altre camere con posti letto con bagno	n. _____		
<input type="checkbox"/> Singole senza bagno	n. _____	<input type="checkbox"/> Doppie senza bagno	n. _____
<input type="checkbox"/> Triple senza bagno	n. _____	<input type="checkbox"/> Quadruple senza bagno	n. _____
<input type="checkbox"/> Altre camere con posti letto senza bagno	n. _____		

TOTALE camere n. _____

TOTALE posti letto n. _____

TOTALE bagni privati n. _____

TOTALE bagni comuni 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. 5 comma 7 L.R. n. 78/2000: "Non è possibile adottare la stessa denominazione all'interno del territorio comunale")

sita in via _____ n. _____ Comune di _____

- che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti minimi previsti dalla L.R. 78 del 28 aprile 2000;

[] che l'attività viene gestita direttamente dal sottoscritto;

che congiuntamente all'attività ricettiva viene svolta attività di:

[] somministrazione di alimenti e bevande limitatamente alla prima colazione ;

- che la struttura è in possesso di tutti i requisiti **strutturali** in materia di igiene e sanità come da dichiarazione sostitutiva di atto notorio che si allega.

- che il sottoscritto è in possesso dei **requisiti morali** previsti dagli 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 comproprietari ai quali è richiesto il possesso dei **requisiti morali** previsti dagli 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 dei servizi e delle tariffe (Allegato A);
- Planimetria dell'unità immobiliare, con indicazione della superficie utile e dei vani e servizi delle aree di pertinenza, evidenziando le parti messe a disposizione degli ospiti;
- Copia dell'atto comprovante la disponibilità dell'immobile;
- Atto di assenso dei proprietari o comproprietari, nel caso d'istanza presentata da uno dei comproprietari, dall'affittuario o da altri;
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio circa il possesso da parte dell'immobile dei requisiti igienico - sanitari ed edilizi previsti dai regolamenti comunali e dalla presente legge (All.D02);
- Permesso o carta di soggiorno (in caso di cittadino extracomunitario).

_____ li _____
(luogo e data)

L'interessato (*)

(*) Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

AVVERTENZE

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 _____ Prov. _____

**"Bed & Breakfast "
Modello denuncia Servizi e Tariffe**

denominazione struttura ricettiva	denominazione ditta/ragione sociale
	indirizzo
Comune	indirizzo struttura se diversa dalla sede della ditta

Telefono: _____ Cell: _____ Fax: _____ Fax Chiusura: _____

Indirizzo chiusura : _____

Sito Web: _____ E -mail: _____

Apertura: Ospitalità saltuaria annuale _____

Stagionale: dal _____ al _____ dal _____ al _____

Descrizione Servizi

<input type="checkbox"/> AS - Ascensore	<input type="checkbox"/> AU - Autorimesse	<input type="checkbox"/> LI - Lingua inglese
<input type="checkbox"/> PP - Proprio parco o giardino	<input type="checkbox"/> SL - Sala lettura	<input type="checkbox"/> LF - Lingua francese
<input type="checkbox"/> AA - Accettazione animali domestici	<input type="checkbox"/> ST - Sala televisione	<input type="checkbox"/> LS - Lingua spagnola
<input type="checkbox"/> AV - Accesso a mezzi privati	<input type="checkbox"/> CO - Cucina di uso comune	<input type="checkbox"/> LT - Lingua tedesca
<input type="checkbox"/> AM - Accesso con mezzi privati	<input type="checkbox"/> LB - Lav. e stir. biancheria ospiti
	

