



SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' – SCIA
STRUTTURE TURISTICO - RICETTIVE
 allegato alla modulistica – Mod. SCIA

Mod. **C3.2**

Allegato C 3.2 – Struttura turistico ricettiva RESIDENZA TURISTICO ALBERGHIERA (R.T.A.)

Il sottoscritto: Cognome _____ Nome _____
 Nato il ___/___/___ a _____ (Prov. _____)
 Cittadinanza _____
 Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)
 Via/P.zza _____ n. _____ Tel. _____

[] Titolare della omonima impresa individuale
 [] Legale rappresentante della Società

CF

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 P. IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

denominazione o ragione sociale _____
 con sede [] legale [] amministrativa nel Comune di _____
 (Prov. _____) Via/P.zza _____ n. _____
 CAP _____ Tel. _____ Fax _____
 E-mail _____ @ _____
 Indirizzo PEC _____ @ _____
 Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

Accertato che la zona in cui intende esercitare l'attività non è soggetta a vincoli ambientali, paesaggistici, culturali o siano presenti limiti o contingenti complessivi, ovvero specifici strumenti di programmazione settoriale di cui all'art. 19 della L. 241/1990;

CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI MENDACI, LA FALSITÀ NELLA FORMAZIONE DEGLI ATTI E L'USO DI ATTI FALSI COMPORTANO L'APPLICAZIONE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL DPR 445/2000 E LA DECADENZA DAI BENEFICI OTTENUTI SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA

In relazione alla SCIA contenente la presente dichiarazione,

DICHIARA

Residenza Turistico Alberghiera (R.T.A.)

CLASSIFICAZIONE : NUOVA MODIFICA CONFERMA

2 stelle 3 stelle 4 stelle

(N.B. l'attribuzione delle stelle si ottiene sulla base del risultato del punteggio di cui all'allegato B)

a carattere

Annuale Stagionale dal ___/___/___ al ___/___/___

dal ___/___/___ al ___/___/___

- che la struttura è costituita da :

Unità abitative da n.1 posto letto con servizio di cucina e bagno completo n. _____

Monolocale Costituito da più locali

Unità abitative da n.2 posti letto con servizio di cucina e bagno completo n. _____

Monolocale Costituito da più locali

Unità abitative da n.3 posti letto con servizio di cucina e bagno completo n. _____

Monolocale Costituito da più locali

Unità abitative da n.4 posti letto con servizio di cucina e bagno completo n. _____

Monolocale Costituito da più locali

per un totale di:

camere n. _____ **Posti letto** n. _____

bagni privati n. _____ **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. 22 L.R. 26 gennaio 1993 n. 11: "La denominazione di una azienda ricettiva esistente non può essere assunta da altre aventi sede nello stesso territorio comunale".)

sita in via _____ n. _____ Comune di _____

- che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti previsti e specificati dal modello delle denuncia delle attrezzature e dei servizi per la classificazione delle strutture alberghiere (L.R. 23.07.1982 n. 45 e L.R. 6.11.1984 n. 67), allegato alla presente;

- di aver contratto **polizza di responsabilità civile**, per la copertura dei danni al cliente con:

Compagnia _____

Polizza n. _____ del ___/___/_____ con scadenza il ___/___/_____

ovvero continuativa.

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

oppure (in caso di persona giuridica)

[] di designare gestore il/la Sig./Sig.ra:

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)
Via/P.zza _____ n. _____ Tel. _____

CHE SOTTOSCRIVE LA PRESENTE SEZIONE PER ACCETTAZIONE DELLA DESIGNAZIONE, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità nella formazione degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del dpr 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

IL GESTORE (*)

– che congiuntamente all'attività ricettiva viene svolta attività di:

[] somministrazione di alimenti e bevande (Allegato C);

- che la struttura è in possesso di tutti i requisiti **strutturali** in materia di igiene e sanità come attestato nell'asseverazione del tecnico abilitato, 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 soggetti 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 delle tariffe in vigore (Allegato A)
- Modello denuncia servizi, attrezzatura, caratteristiche (Allegato B)
- Dichiarazione inerente la somministrazione di alimenti e bevande (Allegato C)
- Asseverazione del tecnico abilitato (Allegato D)

- Dichiarazione di altri soggetti (Allegato E)
- 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. _____)

"RESIDENZE TURISTICO ALBERGHIERE (R.T.A.)"
Modello denuncia delle tariffe

denominazione della struttura ricettiva

categoria (Stelle)

indirizzo

Comune

denominazione ditta/ragione sociale/P. Iva

sede legale (se diversa da quella dell'esercizio)

Telefono: _____ Cell: _____ Fax: _____

Sito Web: _____ E -mail: _____

Pec: _____

Altri recapiti in caso di periodi di chiusura:

Telefono _____ Cell: _____ Fax: _____

Indirizzo: _____

Apertura: ____ annuale ____ Stagionale: dal ____ al ____ dal ____ al ____

N.B.

Il presente modello deve essere presentato:

PER NUOVA, MODIFICHE O CONFERMA CLASSIFICAZIONE, contestualmente alla relativa richiesta di classificazione;

PER STRUTTURE GIA' CLASSIFICATE:

- **entro il 1° OTTOBRE per i prezzi da praticare dal 1° gennaio (obbligatorio);**
- entro il 1° MARZO per i prezzi da praticare dal 1° giugno (facoltativo)

NOTE ESPLICATIVE

1) La comunicazione e pubblicità dei prezzi e dei dati sulle strutture ricettive turistiche sono regolamentate dal "Titolo I" della Legge Regionale 26 gennaio 1993, n. 11 e successive integrazioni e modificazioni. La mancata o tardiva comunicazione comporta l'implicita conferma della validità della precedente comunicazione, salva in ogni caso l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 48 della stessa L.R. 11/1993.

2) Il presente modello deve essere debitamente compilato in ogni sua parte in modo chiaro, leggibile e senza cancellature (con mezzo meccanico, informatico o a mano con scrittura a stampatello) in quattro copie.

3) Al fine di evitare eventuali errori di copiatura, si consiglia di riempire un modello, effettuare quattro copie fotostatiche retro/verso e successivamente firmarle singolarmente.

" RESIDENZE TURISTICO ALBERGHIERE R.T.A. "**Modello denuncia****SERVIZI E ATTREZZATURE**

denominazione struttura ricettiva	denominazione ditta/regione sociale
categoria (stelle)	indirizzo
Comune	indirizzo struttura se diversa dalla sede della ditta

n.b.: Barrare con una X il servizio in possesso

1	PRESTAZIONI DI SERVIZI	Punti assegnati		PRESTAZIONI DI SERVIZI	Punti assegnati
1.01	Servizi di ricevimento e portineria informazioni		1.06	Servizio di 1° colazione	
1.01.1	assicurati 16/24 ore con almeno (4)	<input type="checkbox"/> 6	1.06.1	in sala apposita	<input type="checkbox"/> 3
1.01.2	assicurati 14/24 ore (3)	<input type="checkbox"/> 3	1.06.2	in sale comuni destinate anche ad altri usi	<input type="checkbox"/> 2
1.01.3	assicurati 12/24 (2)	<input type="checkbox"/> 1	1.06.3	per servizio reso anche nelle camere aggiungere punti	<input type="checkbox"/> 5
1.02	Servizio custodia valori		1.07	Servizio di bar nel locale ove è ubicato l'impianto	
1.02.1	cassaforte dell'albergo	<input type="checkbox"/> 1	1.07.1	assicurato 16/24 ore a cura del personale addetto	<input type="checkbox"/> 3
1.02.2	cassaforte dell'albergo disponibilità di cassette di sicurezza singole in numero pari ad almeno il 30% delle camere	<input type="checkbox"/> 2	1.07.2	assicurato 12/24 ore a cura del personale addetto	<input type="checkbox"/> 2
1.03	Servizio di notte		1.08	Servizio di bar nei locali comuni	
1.03.1	portiere di notte (4)	<input type="checkbox"/> 10	1.08.1	assicurato 16/24 ore a cura del personale addetto	<input type="checkbox"/> 3
1.03.2	addetto disponibile a chiamata (2) (3)	<input type="checkbox"/> 1	1.08.2	assicurato 12/24 ore a cura del personale addetto	<input type="checkbox"/> 2
1.04	Trasporto interno dei bagagli		1.08.3	assicurato per periodi inferiori alle 12/24 ore	<input type="checkbox"/> 1
1.04.1	a cura del personale	<input type="checkbox"/> 6	1.09	Servizio di bar nelle unità abitative	
1.04.2	a mezzo carrello a disposizione della clientela	<input type="checkbox"/> 3	1.09.1	100% delle camere con minibar o con servizio assicurato 24/24 ore a cura del personale addetto	<input type="checkbox"/> 10
1.05	Servizio di automobile		1.09.2	assicurato 16/24 ore a cura del personale addetto	<input type="checkbox"/> 7
1.05.1	vettura o minibus riservato unicamente al trasporto clienti e bagaglio, gratuito	<input type="checkbox"/> 5	1.09.3	assicurato 12/24 ore a cura del personale addetto	<input type="checkbox"/> 5
1.05.2	idem, a pagamento	<input type="checkbox"/> 3	1.09.4	distributori automatici ai piani (almeno 1 per piano)	<input type="checkbox"/> 2

1.10	Divise per il personale		1.14	Accessori dei locali-bagno privati	
1.10.1	Divise per il personale (4)	<input type="checkbox"/> 5		saponetta (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1
1.11	Lingue estere correttamente parlate			sali da bagno (4)	<input type="checkbox"/> 1
1.11.1	da gestore o direttore:			asciugatoio da bagno almeno	<input type="checkbox"/> 1

				100x50 cm. (2) (3) (4)	
	3 lingue	<input type="checkbox"/> 3		Asciugamano di lino e di spugna (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1
	2 lingue (4)	<input type="checkbox"/> 2		riserva di carta igienica (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1
	1 lingua (2) (3)	<input type="checkbox"/> 1		sacchetti igienici (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1
1.11.2	dai capi servizio:			sgabello (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1
	4 o più lingue	<input type="checkbox"/> 4		cestino rifiuti (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1
	3 lingue	<input type="checkbox"/> 3	1.15	Accessori nelle unità abitative:	
	2 lingue (4)	<input type="checkbox"/> 2		necessario per cucito	<input type="checkbox"/> 1
	1 lingua (2) (3)	<input type="checkbox"/> 1		documentazione sull'albergo residenziale	<input type="checkbox"/> 1
1.12	Servizio di centralino telefonico (7)			necessario per scrivere	<input type="checkbox"/> 1
1.12.1	assicurato da addetto 24/24 ore	<input type="checkbox"/> 5	1.16	Lavatura e stiratura biancheria degli ospiti	
1.12.2	assicurato da addetto 16/24 ore	<input type="checkbox"/> 3	1.16.1	resa entro 12 ore per biancheria consegnata prima delle h. 9	<input type="checkbox"/> 8
1.12.3	assicurato da addetto 12/24 ore (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 2	1.16.2	resa entro le 24 ore (4)	<input type="checkbox"/> 4
1.12.4	per conoscenza di almeno due lingue estere da parte dell'addetto aggiungere punti	<input type="checkbox"/> 1	1.17	Pulizia calzature (3) (4)	
1.12.5	per conoscenza di almeno una lingua estera da parte dell'addetto, aggiungere punti	<input type="checkbox"/> 1	1.17.1	a cura del personale	<input type="checkbox"/> 4
1.13	Cambio Biancheria		1.17.2	macchine automatiche ad uso gratuito	<input type="checkbox"/> 2
1.13.1	lenzuola e federe:		1.18	Pulizia delle unità abitative	
	tutti i giorni	<input type="checkbox"/> 10	1.18.1	cinque volte alla settimana (4)	<input type="checkbox"/> 3
	almeno 3 volte a settimana (4)	<input type="checkbox"/> 8	1.18.2	due volte alla settimana (3)	<input type="checkbox"/> 2
	almeno 2 volte a settimana (3)	<input type="checkbox"/> 4	1.18.3	una volta alla settimana (2)	<input type="checkbox"/> 1
	almeno 1 volta a settimana (2)	<input type="checkbox"/> 1			
1.13.2	asciugamani nelle camere:				
	tutti i giorni (4)	<input type="checkbox"/> 3			
	3 volte a settimana (3)	<input type="checkbox"/> 2			
	2 volte a settimana (2)	<input type="checkbox"/> 1			
2	DOTAZIONI IMPIANTI E ATTREZZATURE				
2.01	Acqua corrente in tutte le unità abitative	<input type="checkbox"/> 1	2.04	Numero dei locali bagno comuni (completi) (1)	
2.02	Numero locali bagno privati (completi) (1)		2.04.1	uno per piano	<input type="checkbox"/> 1
2.02.1	In tutte le unità abitative	<input type="checkbox"/> 1	2.05	Servizi igienici comuni aggiuntivi	
2.02.2	In tutte le unità abitative, con antibagno dotato di lavabo	<input type="checkbox"/> 8	2.05.1	per ogni bagno in più punti 2 n. bagni _____	<input type="checkbox"/> ____
2.03	Dotazione ulteriore dei locali bagno privati		2.05.2	per ogni gabinetto, con lavabo n. gabinetti _____	<input type="checkbox"/> ____
2.03.1	2° lavabo in almeno il 75% delle unità abitative	<input type="checkbox"/> 10	2.06	Chiamata di allarme in tutti i servizi (bagni e WC) privati e comuni (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1
2.03.2	2° lavabo in almeno il 50% delle unità abitative	<input type="checkbox"/> 6	2.07	Riscaldamento in tutto l'esercizio (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1

2.08	Aria condizionata		2.18.2	almeno nel 70%	<input type="checkbox"/> 4
2.08.1	in tutto l'esercizio e regolabile dal cliente nelle unità abitative	<input type="checkbox"/> 5	2.18.3	almeno nel 50%	<input type="checkbox"/> 2
2.08.2	nei locali comuni e regolabile dal cliente in almeno il 50% delle unità abitative	<input type="checkbox"/> 3	2.19	Linee telefoniche esterne	
2.08.3	nei locali comuni	<input type="checkbox"/> 1	2.19.1	una linea telefonica con apparecchio per uso comune (2) (3) (4)	<input type="checkbox"/> 1
2.09	Ascensore di servizio o montacarichi	<input type="checkbox"/> 3	2.19.2	Per ogni ulteriore linea telefonica entro un massimo di 10 linee aggiungere punti 1 (n. linee _____)	<input type="checkbox"/> ____

2.10	Ascensore per clienti (2) (3) (4) (nota 6)	<input type="checkbox"/> 1	2.20	Telex	<input type="checkbox"/> 8
2.11	Composizione nelle unità abitative		2.21	Sale Comuni (8)	
2.11.1	100% delle unità con vani distinti per cucina-soggiorno e per pernottamento(4)	<input type="checkbox"/> 6	2.21.1	una sala per uso comune	<input type="checkbox"/> 3
2.11.2	almeno il 50% delle unità con vani distinti per cucina-soggiorno e pernottamento	<input type="checkbox"/> 4	2.21.2	di superficie complessiva (esclusa l'eventuale sala ristorante) non inferiore a mq. 4 per ognuna delle prime 10 unità abitative, mq. 1 per ognuna delle ulteriori unità fino alla ventesima, mq. 0,5 per ogni ulteriore unità oltre la ventesima	<input type="checkbox"/> 2
2.11.3	100% monocali attrezzati per cucina, soggiorno e pernottamento (3)	<input type="checkbox"/> 2	2.21.3	come 2.212, maggiorata del 10%	<input type="checkbox"/> 3
2.11.4	100% monocali attrezzati per cucina, e pernottamento (2)	<input type="checkbox"/> 1	2.21.4	come 2.212, maggiorata del 20%	<input type="checkbox"/> 4
2.12	Sistemazione delle unità abitative attrezzatura idonea alla preparazione ed alla consumazione dei pasti nonché:		2.21.5	come 2.212, maggiorata del 30%	<input type="checkbox"/> 5
2.12.1	dotazione prevista per le camere ed i bagni degli alberghi a 5 stelle (3) (4)	<input type="checkbox"/> 3	2.21.6	come 2.212, maggiorata del 40%	<input type="checkbox"/> 7
2.12.2	dotazione prevista per le camere ed i bagni degli alberghi a 3 stelle (2)	<input type="checkbox"/> 1	2.21.7	come 2.212, maggiorata del 50%	<input type="checkbox"/> 9
2.13	Salotto permanente in vano separato in più del 3% delle unità abitative	<input type="checkbox"/> 3	2.21.8	come 2.212, maggiorata del 80%	<input type="checkbox"/> 12
2.14	Televisione		2.21.9	come 2.212, maggiorata del 100% o più	<input type="checkbox"/> 15
2.14.1	a colori in tutte le unità abitative (4)	<input type="checkbox"/> 8	2.22	Ristorante	<input type="checkbox"/> 5
2.14.2	in bianco e nero in tutte le unità abitative	<input type="checkbox"/> 4	2.23	Banco Bar	
2.14.3	in bianco e nero nel 50% delle unità abitative	<input type="checkbox"/> 2	2.23.1	bar posto in locale separato	<input type="checkbox"/> 10
2.14.4	ad uso comune	<input type="checkbox"/> 1	2.23.2	posto in locale comune	<input type="checkbox"/> 7
2.15	Radio e filodiffusione nelle camere con regolazione autonoma		2.23.3	esterno ma con accesso diretto dalla residenza	<input type="checkbox"/> 2
2.15.1	Nel 100% delle unità abitative	<input type="checkbox"/> 4	2.24	Sale separate per lettura	<input type="checkbox"/> 3
2.15.2	in almeno il 50% delle unità abitative	<input type="checkbox"/> 1	2.25	Sala TV separata	<input type="checkbox"/> 3
2.16	Chiamata del personale (2) (3) (4)		2.26	Cassetta di sicurezza a muro almeno nel 30% delle unità abitative	<input type="checkbox"/> 2
2.16.1	chiamata telefonica diretta	<input type="checkbox"/> 4	2.27	Impianti sportivo-ricreativi	
2.16.2	chiamata attraverso centralino e con campanello	<input type="checkbox"/> 3	2.27.1	piscina coperta	<input type="checkbox"/> 10
2.16.3	chiamata attraverso centralino	<input type="checkbox"/> 2	2.27.2	piscina scoperta	<input type="checkbox"/> 5
2.16.4	chiamata con campanello	<input type="checkbox"/> 1	2.27.3	campo da golf	<input type="checkbox"/> 6
2.17	Telefono nelle unità abitative, non abilitato alla chiamata esterna diretta		2.27.4	campo da tennis (ognuno 3 punti) n.	<input type="checkbox"/> —
2.17.1	nel 100%	<input type="checkbox"/> 8	2.27.5	per altri impianti (attrezzature gioco bambini, minigolf, bocce ecc.) (ognuno 2 punti) n.	<input type="checkbox"/> —
2.17.2	almeno nel 70%	<input type="checkbox"/> 4	2.28	Sauna privata	<input type="checkbox"/> 2
2.17.3	almeno nel 50%	<input type="checkbox"/> 2	2.29	Sala giochi per bambini, separata	
2.18	Telefono nelle unità abitative, abilitato alla chiamata esterna diretta		2.29.1	di superficie superiore a mq. 30	<input type="checkbox"/> 3
2.18.1	nel 100%	<input type="checkbox"/> 8	2.29.2	di superficie da 25 a 30 mq.	<input type="checkbox"/> 2
2.29.3	se con assistente, aggiungere punti	<input type="checkbox"/> 3	2.32	Locali di servizio (offices ai piani)	<input type="checkbox"/> 3
2.30	Ingresso protetto da portico o pensilina	<input type="checkbox"/> 3	2.33	Accessibilità per disabili	
2.31	Ingresso separato per bagagli	<input type="checkbox"/> 3		(accesso a livello stradale o facilitato, ascensore di cm. 75x130 con porte automatiche, camere con porte d'ingresso di almeno 75 cm. di larghezza)	<input type="checkbox"/> 5

3	UBICAZIONE E ASPETTO				
3.1	Accessi e comunicazioni		3.02	Collocazione nella località	
3.1.1	con mezzi pubblici (taxi, autobus, ecc.):		3.02.1	eccezionale (vista, centralità, parco, ecc.)	<input type="checkbox"/> 6
	Ottimi	<input type="checkbox"/> 3	3.02.2	Ottima	<input type="checkbox"/> 4
	Normali	<input type="checkbox"/> 2	3.02.3	Buona	<input type="checkbox"/> 2
3.1.2	con vetture private		3.03	Rumori nelle camere	
	Ottimi	<input type="checkbox"/> 3	3.03.1	100% delle camere senza rumori o insonorizzate	<input type="checkbox"/> 8
	Normali	<input type="checkbox"/> 2	3.03.2	60% delle camere senza rumori o insonorizzate	<input type="checkbox"/> 4
			3.03.3	40% delle camere senza rumori o insonorizzate	<input type="checkbox"/> 2

AVVERTENZE E NOTE

Quando le "voci" relative ai requisiti obbligati sono suddivise in "sottovoci", la "sottovoce obbligata per un determinato livello di classificazione può essere sostituita con altra "sottovoce" di grado superiore.

- 1) il locale bagno completo si intende dotato di lavabo, vaso all'inglese con cassetta di cacciata, vasca da bagno o doccia, bidet, specchio con presa di corrente, acqua calda e fredda.
Tale dotazione (voci 2.03 e 2.04) non è tassativa per gli esercizi ubicati in immobili già esistenti in relazione agli eventuali oggettivi impedimenti connessi con le caratteristiche strutturali e di superficie degli immobili.
- 2) L'obbligo del riscaldamento (voce 2.07) non vige per gli alberghi residenziali ad apertura stagionale estiva. Per le suddette aziende viene attribuito forfettariamente 1 punto.
- 3) Obbligatorio per gli alberghi residenziali ** (2 stelle)
- 4) Obbligatorio per gli alberghi residenziali *** (3stelle)
- 5) Obbligatorio per gli alberghi residenziali **** (4 stelle)
- 6) Il punteggio minimo (requisiti obbligatori + altri requisiti), da conseguire per le residenze turistico alberghiere (RTA) è:
RTA ** (2 stelle) = punti 45
RTA *** (3 stelle) = punti 65
RTA **** (4 stelle) = punti 130
- 7) Per gli immobili esistenti, l'obbligo dell'ascensore (voce 2.10) non sussiste, se tecnicamente e legittimamente non realizzabile ed in presenza di strutture alberghiere di tipo orizzontale. Per le suddette aziende viene attribuito forfettariamente 1 punto.
- 8) Il servizio di centralino è da intendersi abbinato al servizio di ricevimento (voce 1.01).
- 9) Per le sale comuni (voce 2.21) devono intendersi gli spazi comunque destinati ad uso collettivo.

Ai sensi dell'art.2 della legge regionale 06.11.84, n.67, le residenze turistico -alberghiere possono essere classificate da due a quattro stelle. Come stabilito all'art.1 della legge regionale 26.03.1985, n.18, le sottovoci della tabella "B", allegata alla legge regionale 67/84, vanno lette con riferimento ai requisiti, con i relativi punteggi, delle residenze turistico -alberghiere rispettivamente a due, tre e quattro stelle.

ALTRI ELEMENTI INFORMATIVI POSSEDUTI

		<i>Barrare con una X il servizio posseduto</i>		
1.	Qualità, stato di manutenzione e funzionalità delle attrezzature degli arredi	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> sufficiente
		<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> sufficiente
2.	Attrezzature e servizi			
	2.1 sale comuni:	<input type="checkbox"/> sala per uso comune coincidente con la sala ristorante di mq <input type="checkbox"/> altre sale comuni complessivamente: n. per un totale di mq.		
	2.2 sale in locale apposito:	<input type="checkbox"/> sala ristorante di mq. <input type="checkbox"/> tavernetta o tavola calda di mq. <input type="checkbox"/> locale bar di mq. <input type="checkbox"/> sala soggiorno di mq. <input type="checkbox"/> sala lettura scrittura di mq. <input type="checkbox"/> sala giochi di mq. <input type="checkbox"/> sala congressi di mq. <input type="checkbox"/> sala TV di mq.		
	2.3 impianti sportivi e ricreativi	<input type="checkbox"/> piscina coperta <input type="checkbox"/> aperta al pubblico <input type="checkbox"/> piscina scoperta <input type="checkbox"/> riservata ai clienti <input type="checkbox"/> campo da golf <input type="checkbox"/> campi da tennis n. <input type="checkbox"/> altri (da specificare)		
	2.4 <input type="checkbox"/> sauna privata			
	2.5 <input type="checkbox"/> sala giochi per bambini in locale apposito	di mq. con assistente		
	2.6 <input type="checkbox"/> animali di piccola taglia			
	2.7 <input type="checkbox"/> carte di credito	(specificare)		
	2.8 <input type="checkbox"/> montavivande			
	2.9 <input type="checkbox"/> reparti curativi	(specificare)		
	2.10 <input type="checkbox"/> bagni termali nelle camere	n.		
	2.11 <input type="checkbox"/> giardino	mq.		
	2.12 <input type="checkbox"/> parco	mq.		
	2.13 <input type="checkbox"/> roof garden			
	2.14 <input type="checkbox"/> terrazze elioterapiche			
	2.15 <input type="checkbox"/> rimessa auto e imbarcazioni	numero posti auto numero posti imbarcazioni		
	2.16 <input type="checkbox"/> officina riparazioni			
	2.17 <input type="checkbox"/> distributore benzina			
	2.18 <input type="checkbox"/> spiaggia privata	numero cabine		
	2.19 <input type="checkbox"/> cure idrotermali	numero cabine		
	2.20 <input type="checkbox"/> spaccio di tabacchi			
	2.21 <input type="checkbox"/> spaccio di souvenirs			
	2.22 <input type="checkbox"/> spaccio di altro genere e vari	(specificare)		
	2.23 <input type="checkbox"/> sportello bancario			
	2.24 <input type="checkbox"/> cambio valuta			
	2.25 <input type="checkbox"/> parrucchiere	per uomini <input type="checkbox"/> per donne <input type="checkbox"/>		
	2.26 <input type="checkbox"/> giornali e riviste			

ASSEVERAZIONE DI TECNICO ABILITATO

Il Sottoscritto:

Cognome e nome							
Indirizzo							
Località	CAP	Comune				Prov.	
Codice Fiscale		partita I.V.A.					
Iscritto all'Ordine/Collegio Prof.		della Provincia di		al nr.			
Tel.		fax		e-mail			
Pec							

In riferimento alla comunicazione presentata da:

Cognome e nome							
In qualità di: <input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> (altro) _____ della ditta:							
Ragione sociale							
Località	CAP	Comune				Prov.	

Per la struttura turistico ricettiva denominata:

Ubicata nel Comune di _____ (___)

Via _____ n. _____

ASSEVERA

1. che il fabbricato, ove trovasi ubicato la struttura:

- A.** è sprovvisto di certificazione di agibilità e che è stato realizzato in epoca antecedente al 1934 (entrata in vigore del T.U. Legge Sanitaria) e/o comunque antecedente al 1942 (entrata in vigore della legge Urbanistica n. 1150 del 07/08/1942) o antecedente al 1968 (entrata in vigore della Legge Ponte del 06/08/1967) al di fuori della perimetrazione urbana dell'epoca;
- B.** è fornito di certificato di abitabilità/agibilità rilasciato in epoca antecedente al 1960 (certificato d'uso della Prefettura ovvero collaudo statico – deposito al Genio Civile per opere in cemento armato);
- C.** è fornito di certificato di abitabilità/agibilità rilasciato in epoca ricompresa tra l'anno 1961 e l'anno 1989 (entrata in vigore della L. 13/89 e della L. 46/90);
- D.** è fornito di certificato di abitabilità/agibilità rilasciato in epoca successiva al 1989 (entrata in vigore della L. 13/89 e della L. 46/90);

2. che gli estremi del certificato di abitabilità/agibilità (di cui ad uno dei precedenti casi B. C. o D.) sono: certificato n. _____ del ____/____/____ intestato a _____

3. che ai fini dell'agibilità il richiedente si avvalso di quanto stabilito dall'art.10 comma 1 del D.P.R. 160/2010 con comunicazione prot. n. _____ del _____

4. che la struttura di che trattasi dal rilascio dell'agibilità ad oggi o comunque (nel caso A) dalla sua realizzazione e fino ad oggi, ha sempre mantenuto la destinazione d'uso di tipo produttivo/commerciale/artigianale;

5. che il locale possiede i requisiti minimi igienico-sanitari, secondo quanto disposto dal vigente Regolamento Comunale di Igiene e Sanità Pubblica o da eventuali specifici regolamenti di settore;

6. che la struttura possiede i requisiti di cui all' art. 5 comma 5.3 del D.M. del 14.06.1989 n.236 ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche.

7. che nel corso degli anni, trascorsi dal rilascio dell'agibilità ad oggi o comunque (nel caso A) dalla realizzazione dell'immobile di che trattasi ad oggi, nella struttura sono stati eseguiti solo lavori riconducibili ad opere di manutenzione ordinaria e/o straordinaria che non hanno modificato le condizioni di sicurezza, igiene, salubrità, risparmio energetico del locale stesso e degli impianti in esso installati, ovvero che non siano stati eseguiti interventi edilizi che possano influire sulle condizioni di cui al comma 1 dell'art. 24 del D.P.R. 380/2001 e s. m. e i.;
8. che nel caso di esecuzione di opere riguardanti impianti tecnologici, le stesse riguardano solo opere di manutenzione ordinaria;
9. che per la struttura:
- [] è stato rilasciato l'esame conformità progetto con atto del _____ prot. n. _____
- [] è stato rilasciato Certificato prevenzione incendi in data _____ prot. n. _____;
- [] è richiesto contestualmente Certificato prevenzione incendi e depositata relativa DIA.
- [] è stato richiesto in data _____ Certificato prevenzione incendi e depositata relativa DIA in data _____;
- [] è stato rispettato quanto disposto, in materia di Prevenzione Incendi, dal D.M. 9.4.1994, **in quanto trattasi di attività con ricettività non superiore a 25 posti letti**, ed in particolare:
- le strutture orizzontali e verticali hanno resistenza al fuoco non inferiore a REI 30.
 - è assicurato, per ogni eventuale caso di emergenza, il sicuro esodo degli occupanti;
 - è osservato quanto disposto ai punti 11.2, 13, 14, 17, del D.M. 9.4.1994.
10. che il fabbricato ove trovasi ubicata la struttura è conforme alle vigenti norme in materia urbanistica ed edilizia e che i locali possiedono i requisiti minimi previsti dalle L.R. 45/82 e 67/84 per le strutture turistiche

Si allega, timbrata e firmata :

Planimetria, Prospetti e sezioni aggiornata della struttura e dei locali, in scala minima 1/100 o anche 1/50, con riferimento per ciascun locale alla destinazione d'uso, altezza (minima/massima), superficie di calpestio, cubatura, superficie fenestrata apribile e rapporto illuminante compresa l'indicazione del numero delle camere con relativi posti letto e delle attrezzature, per le strutture turistiche ricettive Alberghiere

data

Il Tecnico abilitato

Timbro e firma

