



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

Mod. C3.8

Allegato C 3.8 – Struttura turistico ricettiva CASE PER FERIE

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

[] NUOVA [] MODIFICA [] CONFERMA CLASSIFICAZIONE

a carattere

Annuale []

Stagionale [] dal ___/___/___ al ___/___/___

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

che la struttura è dotata di :

[] camere a n. 1 letto n. _____ [] camere a n. 2 letti n. _____

camere a n. 3 letti n. _____ camere a n. 4 letti n. _____

TOTALE camere n. _____
TOTALE posti letto base n. _____
TOTALE posti letto a castello n. _____
TOTALE posti letto(base + castello) n. _____
TOTALE WC n. _____
TOTALE bagni / docce privati n. _____
TOTALE bagni / docce comuni n. _____
Totale lavabi 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. 1: "La denominazione di un'azienda ricettiva esistente non può essere assunta da altre aventi sede nello stesso territorio comunale").

- che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti previsti dalla L.R. 75/95 e da quelli specificati nel modello delle denuncia delle attrezzature e dei servizi per le strutture, 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** ai sensi degli 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** ai sensi degli 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 e servizi (Allegato A)
- 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)

_____ lì _____
(luogo e data)

L'interessato (*)

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

AVVERTENZE

Si ricorda che prima dell'inizio dell'attività sono necessari, fra gli altri, i seguenti adempimenti:

- iscrizione al Registro delle Imprese della Camera di Commercio competente se non iscritti in precedenza;
- eventuale presentazione della Dia per la prevenzione incendi.

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 _____ ()

“CASE PER FERIE”
Modello denuncia Servizi e Tariffe

denominazione della struttura ricettiva

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: _____

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

N.B.

Il presente modello deve essere presentato:

PER NUOVA, MODIFICA 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)

REGIONE ABRUZZO

TARIFFE (da esporre nell'ufficio di ricevimento degli ospiti)

Comprehensive di: riscaldamento ove esistente, servizio, IVA e imposte, uso servizi comuni, uso accessori delle camere e dei bagni.

(L'IMPORTO IN EURO DEVE ESSERE ESPRESSO OBBLIGATORIAMENTE CON DUE NUMERI DECIMALI)

			STAGIONE UNICA
			max.
Camera singola con bagno privato	€		,
Camera singola senza bagno privato	€		,
Camera da 2 a 4 letti con bagno privato	€		,
Camera da 2 a 4 letti senza bagno privato	€		,
Letto in camera a castello da 2 a 4 letto con bagno privato	€		,
Letto in camera a castello da 2 a 4 letto con bagno comune	€		,

PASTI A PREZZO FISSO (senza bevande)			BIANCHERIA
Prima colazione (1)	Pranzo	Cena	(se non inclusa nel prezzo del pernottamento)
€ ,	€ ,	€ ,	€ ,

(1) se non compresa nel prezzo di pernottamento

data _____

Timbro e firma



Le segnalazioni ed i reclami vanno inviati alla Giunta Regionale – Direzione Sviluppo del Turismo che sovrintende alla tutela dei diritti del turista consumatore

DICHIARAZIONE INERENTE LA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE

Il sottoscritto, in qualità di

 LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____ TITOLARE della ditta individuale

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

Che presso la struttura DENOMINATA _____ SITA IN _____, congiuntamente all'attività ricettiva, viene svolta l'attività di somministrazione di alimenti e bevande.

La detta somministrazione viene svolta come di seguito indicato:

 Direttamente dal sottoscritto (proseguire la dichiarazione dalla sezione A)ovvero **(in caso di persona giuridica),** **Il sottoscritto designa quale preposto per la somministrazione di alimenti e bevande il/la Sig./ra**

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Il sottoscritto, designato quale preposto per la somministrazione di alimenti e bevande, (compilare la parte anagrafica e la sezione A)

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____

sezione A) Ai predetti fini,**DICHIARA:**

1 - Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L.vo n. 59/10;
2 - Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31.5.1965 n. 575 (antimafia).

3 - Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

3.1 Di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il n. _____ per il commercio relativo alle tabelle merceologiche _____3.2 Aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare:
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____3.3 Aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari:
Tipo di attività _____ dal _____ al _____
n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. REA _____3.4 Aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari:
nome impresa _____ sede _____
nome impresa _____ sede _____
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____3.5 Di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il n. _____ per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande.

Il/i sottoscritto/i, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, è/sono consapevole/i delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci

Data _____

Firma del Titolare/Legale Rappresentante dichiarante

Firma del designato preposto dichiarante*

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

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 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;

4) 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;

5) 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.

6) 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.;

7) che nel caso di esecuzione di opere riguardanti impianti tecnologici, le stesse riguardano solo opere di manutenzione ordinaria;

8) 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.

9) 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 dal D.M. 5 luglio 1975 e dalla L.R. n. 75/95 per le strutture turistiche ricettive extralberghiere con specifica descrizione dei locali (compresa l'indicazione del numero delle camere con relativi posti letto).

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 ed Extralberghiere*

data

Il Tecnico abilitato

Timbro e firma

DICHIARAZIONE DI ALTRI SOGGETTI (AMMINISTRATORI, SOCI)

Il sottoscritto

in qualità di SOCIO AMMINISTRATORE della Società _____

titolare della struttura turistico-ricettiva denominata _____ sita in _____

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico Leggi di Pubblica Sicurezza;

2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, è consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci.

Firma

Data _____

Il sottoscritto

in qualità di SOCIO AMMINISTRATORE della Società _____

titolare della struttura turistico-ricettiva denominata _____ sita in _____

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico Leggi di Pubblica Sicurezza;

2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, è consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci.

Firma

Data _____

Il sottoscritto

in qualità di SOCIO AMMINISTRATORE della Società _____

titolare della struttura turistico-ricettiva denominata _____ sita in _____

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico Leggi di Pubblica Sicurezza;

2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, è consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci.

Firma

Data _____

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