



<b>SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' – SCIA</b> <b>STRUTTURE TURISTICO - RICETTIVE</b> allegato alla modulistica – Mod. SCIA	Mod. <b>C3.11</b>
---	----------------------

**Allegato C 3.11 – Struttura turistico ricettiva ALBERGO DIFFUSO**

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 possiede:

N. \_\_\_\_\_ CAMERE DI CUI:

n. \_\_\_\_\_ Singole con bagno

n. \_\_\_\_\_ Doppie con bagno

n. \_\_\_\_\_ Triple con bagno

n. \_\_\_\_\_ Quadruple con bagno

n. \_\_\_\_\_ Singole senza bagno

n. \_\_\_\_\_ Doppie senza bagno

n. \_\_\_\_\_ Triple senza bagno

n. \_\_\_\_\_ Quadruple senza bagno

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

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

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

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

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. 22 L.R. 26 gennaio 1993 n. 11: "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 di cui alla Tabella "A" ( Requisiti di servizi, dotazioni, impianti e attrezzature degli Alberghi Diffusi) previsti dal Regolamento n. 3/Reg del 29 aprile 2014 di cui all'art. 7 della legge regionale 9 agosto 2013.(Allegato B)

- 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 (Allegato A)
- Modello denuncia servizi, attrezzatura, caratteristiche (Allegato B)
- Dichiarazione inerente la somministrazione di alimenti e bevanda (Allegato C)
- Asseverazione del tecnico abilitato (Allegato D)
- Dichiarazione di altri soggetti (Allegato E)
- Permesso o carta di soggiorno (in caso di cittadino extracomunitario)
- Programma o proposta di cui all'art. 9 comma del decreto n. 3/reg, del 29 aprile 2014.

\_\_\_\_\_ 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. \_\_\_\_\_)**

**"ALBERGO DIFFUSO"**

**Modello denuncia 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° dicembre (obbligatorio);
- entro il 1° MARZO per i prezzi da praticare dal 1° giugno (facoltativo)

# REGIONE ABRUZZO - Comune di .....

(denominazione esercizio)

## TARIFFE Anno 20\_\_\_\_\_

(da esporre nell'ufficio di ricevimento degli ospiti)

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

	CAMERA SINGOLA		CAMERA DOPPIA (2 persone)		CAMERA con n..... letti		SUITE
	senza bagno	con bagno	senza bagno	con bagno	con bagno	senza bagno	con bagno
STAGIONE UNICA	max. € ,	max. € ,	max. € ,	max. € ,	€ ,	€ ,	max. € ,
	PENSIONE COMPLETA (escluso bevande) PER PERSONA E PER GIORNO PERMANENZA MINIMA 3 GIORNI		1/2 PENSIONE (escluso bevande) PER PERSONA E PER GIORNO PERMANENZA MINIMA 3 GIORNI		PASTI A PREZZO FISSO (escluso bevande)		
	senza bagno	con bagno	senza bagno	con bagno	Pranzo € ,	Cena € ,	
STAGIONE UNICA	max. € ,	max. € ,	max. € ,	max. € ,			

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

PRIMA COLAZIONE (se non inclusa nel prezzo di pernottamento) .....	€ ,
SUPPLEMENTO ARIA CONDIZIONATA (se non inclusa nel prezzo delle camere) .....	€ ,
SUPPLEMENTO (al prezzo della camera singola) PER CAMERA DOPPIA USO SINGOLA .....	€ ,
riduzione del _____ % al prezzo della camera doppia, nel caso in cui la struttura non sia dotata di camere singole	
CULLA PER BAMBINI FINO A DUE ANNI IN CAMERA CON GENITORI - Solo pernottamento.	€ , al giorno

### SINTESI PREZZO GIORNALIERO DELLE UNITA' ABITATIVE

STAGIONE UNICA	
€ ,	

PRIMA COLAZIONE (se non inclusa nel prezzo di pernottamento) .....	€ ,
SUPPLEMENTO ARIA CONDIZIONATA ( se non inclusa nel prezzo delle camere) .....	€ ,
SUPPLEMENTO (al prezzo della camera singola) PER CAMERA DOPPIA USO SINGOLA .....	€ ,
o riduzione del _____ % al prezzo della camera doppia, nel caso in cui la struttura non sia dotata di camere singole	
CULLA PER BAMBINI FINO A DUE ANNI IN CAMERA CON GENITORI - Solo pernottamento.	€ ,

(1) Nel caso la struttura non sia dotata di camere singole, indicare la percentuale di riduzione sul prezzo della camera doppia

data \_\_\_\_\_

Timbro e firma



**Le segnalazioni e i reclami vanno inviati alla Regione Abruzzo – Direzione Sviluppo Economico e del Turismo che sovrintende alla tutela dei diritti del turista consumatore.**

### **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.

**" ALBERGO DIFFUSO "**

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

**REQUISITI DI SERVIZI, DOTAZIONE, IMPIANTI E ATTREZZATURE**

**1 - PRESTAZIONE DI SERVIZI.**

**1.01 - Servizi di ricevimento, portineria e informazioni:** assicurati 12/24 ore con almeno un addetto, nelle restanti ore con addetto disponibile a chiamata.

**1.02 - Servizio di custodia valori:** in cassaforte presente nell'albergo.

**1.03 - Servizio di notte:** addetto disponibile a chiamata.

**1.04 - Trasporto interno bagagli:** assicurato 12/24 ore su richiesta della clientela, nelle altre ore a mezzo carrello a disposizione della clientela.

**1.05 - Trasporto esterno bagagli:** assicurato 12/24 ore su richiesta della clientela, dall'area di parcheggio alla reception e/o alle unità abitative qualora non sia disponibile parcheggio riservato.

**1.06 - Servizio di prima colazione:** fornito nei locali comuni a cura del personale addetto.

**1.07 - Servizio di bar nei locali comuni:** assicurato 12/24 ore fornito nei locali della struttura a cura del personale addetto.

**1.08 - Servizio di bar nelle unità abitative:** assicurato 8/24 a cura del personale addetto dell'albergo.

**1.09 - Lingue estere correntemente parlate:** il servizio non costituisce parametro obbligatorio

**1.10 - Servizio di centralino telefonico:** il servizio costituisce parametro obbligatorio.

**1.11 - Servizio sveglia.**

**1.12 - Cambio biancheria nelle unità abitative:** lenzuola e federe almeno tre volte alla settimana e comunque ad ogni cambio cliente.

**1.13 - Cambio biancheria nei locali bagno privati:** asciugamani e asciugatoi da bagno tutti i giorni.

**1.14 - Pulizia nelle unità abitative:** tutti i giorni.

**1.15 - Servizio di ristorazione:** garantito in sala apposita, ubicati nell'edificio principale a cura del personale addetto e caratterizzato da cucina tipica o con esercizio commerciale convenzionato collocato nella zona A (centro storico).

**1.16 - Punto esposizione e degustazione prodotti tipici:** appartenenti alla cultura materiale territoriale dell'alimentazione e dell'artigianato; requisito obbligatorio all'interno della struttura oppure all'esterno mediante convenzione con esercizio commerciale di vicinato localizzata nello stesso centro storico oppure nelle immediate vicinanze.



**1.17 - Servizio navetta da e per aeroporti, stazioni ferroviarie, terminal bus:** disponibile a richiesta della clientela anche mediante convenzione con imprese di trasporti.

## **2 - DOTAZIONI, IMPIANTI E ATTREZZATURE NELLE UNITA' ABITATIVE E NEGLI SPAZI COMUNI.**

**2.01 - Acqua corrente in tutte le camere:** calda e fredda.

**2.02 - Numero dei locali bagno privati (completi), espresso in percentuale minima delle camere/alloggi dell'albergo diffuso:** il 100 per cento delle camere/alloggi, salvo patrimoni storico-architettonici di particolare valore

**2.03 - Numero dei locali bagno comuni (completi di lavabo, bidet, w.c. e doccia o vasca):** almeno uno per sesso di cui n.1 locale, accessibile a portatori di handicap posto nell'edificio principale.

**2.04 - Chiamata di allarme in tutti i servizi (bagni e gabinetti) privati e comuni.**

**2.05 - Riscaldamento:** in tutto l'esercizio.

**2.06 - Dotazioni delle unità abitative:** arredamento di ogni singola unità abitativa con elementi appartenenti alle tradizioni locali identificate da persone o con elementi di design, esclusivamente riferito ai sanitari.

La dotazione delle camere è definita dal successivo punto 2.23.7.

**2.07 - Accessori nelle unità abitative.**

**2.07.1:** documentazione sull'albergo diffuso e sulla rete degli alberghi diffusi;

**2.07.2:** necessario per scrivere;

**2.07.3:** materiale informativo sulla località e sul suo centro storico;

**2.08 - Accessori nei bagni privati.**

**2.08.1:** cestino rifiuti, sacchetti igienici, sgabello;

**2.08.2:** carta igienica e riserva;

**2.08.3:** riserva sapone;

**2.08.4:** asciugacapelli.

**2.09 - Televisione:** parametro non obbligatorio.

**2.10 - Chiamata del personale:** chiamata diretta/con pulsante.

**2.11 - Linee telefoniche esterne:** una linea telefonica con apparecchio per uso comune.

**2.12 - Attrezzatura pronto soccorso:** disponibile nella reception/accettazione.

**2.13 - Fax a disposizione della clientela:** nella struttura.

**2.14 - Internet point a disposizione della clientela:** nella struttura.

**2.15 - Reception:** localizzata nella struttura.

**2.16 - Sale di uso comune:** di superficie complessiva non inferiore a mq 4 per ognuno dei primi dieci posti letto, mq 2 per ognuno degli ulteriori posti letto fino al quarantesimo, mq 1 per ogni posto letto oltre il quarantesimo .

**2.17 - Bar:** banco bar posto nella struttura.

**2.18 - Ristorante: vedere il punto 1.15.**

**2.19 - Servizi igienici nei locali comuni:** servizio igienico destinato ai locali di somministrazione, almeno uno per sesso.

**2.20 - Barriere architettoniche:** almeno una unità abitativa accessibili a portatori di handicap.

**2.21 - Locale di deposito a servizio della clientela:** almeno n.1 deposito all'interno del centro storico o nelle sue immediate vicinanze ed idoneo al ricovero di biciclette o altre attrezzature sportive.

**2.22 - Segnaletica nello spazio edificato:** la struttura dispone di idonea segnaletica per raggiungere la reception ed i servizi di uso comune (ristorante, bar, botteghe, ecc.)

**2.23 - Dotazioni per la preparazione dei cibi**, obbligatorie nelle unità abitative costituite da alloggi con uso cucina.

**2.23.1:** cucina con due fuochi o piastre e forno (anche a microonde);

**2.23.2:** frigorifero;

**2.23.3:** lavello con scolapiatti;

**2.23.4:** per ciascuna persona ospitabile: 2 coltelli, 2 forchette, 2 cucchiari, 2 piatti piani, 1 piatto fondo, 2 bicchieri, 1 tazza, 1 tazzina;

**2.23.5:** per ciascuna unità abitativa: 1 batteria da cucina, 2 coltelli da cucina, 1 zuccheriera, 1 caffettiera, 1 scolapasta, 1 mestolo, 1 insalatiera, 1 grattugia, 1 spremiagrumi, 1 apribottiglia, 1 cavatappi, 1 bricco per il latte, 1 pattumiera con sacchetti di plastica;

**2.23.6:** per ciascuna unità abitativa: 2 tovaglie, tovaglioli e canovacci da cucina.

**2.23.7 dotazione delle camere:** letto con comodino o piano appoggio per ogni letto, sedia o altra seduta per letto, tavolino, armadio, specchio, cestino, punto luce sul comodino e sistema oscurante (es. tende).

## DESCRIZIONE DEGLI ALTRI ELEMENTI INFORMATIVI

Barrare con una X il servizio posseduto

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	↑		

**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 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.
- che la struttura è conforme alle vigenti norme in materia urbanistica ed edilizia e che i locali possiedono i **requisiti minimi** previsti dal Regolamento n. 3/Reg del 29 aprile 2014 di cui all'art. 7 della legge regionale 9 agosto 2013.
- 10) che la struttura Turistico ricettiva è situata nel borgo antico e nel centro storico minore, come definito dall'art. 2 della legge Regionale 9 agosto 2013, n. 22 e che comunque il centro storico (Zona A) è da intendersi ai sensi del decreto ministeriale 2 aprile 1968 n. 1444;
- 11) Che la struttura ricettiva denominata Albergo Diffuso è conforme a quanto previsto dall'art. 4 (Localizzazione dell'albergo diffuso e disciplinare di restauro) del Decreto n. 3 /Reg del 29 aprile 2014 di cui all' art. 7 della L.R. 9 agosto 2013 , n. 22 .

### **Si allegano, timbrate e firmate :**

- **Planimetria** in scala 1/1000 con individuazione dell'area di intervento ( Centro Storico – Zona A) con individuazione degli immobili oggetto di intervento.
- **Piante**, Prospetti e sezioni aggiornate delle strutture 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.*

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

**REGIONE ABRUZZO**

COMUNE DI \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE STRUTTURA

Camera o Appartamento n. \_\_\_\_\_

**TARIFFA**

(non può superare il prezzo max. esposto al ricevimento e vidimate dalla Regione Abruzzo ed è comprensiva di servizio, riscaldamento ove esistente, IVA, imposte, uso servizi comuni, uso accessori delle camere e dei bagni)

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

	CAMERA / APPART. SINGOLA		CAMERA/ APPART. DOPPIA (2 persone)		CAMERA / APPART. con n..... letti		SUITE
	senza bagno	con bagno	senza bagno	con bagno	con bagno	senza bagno	con bagno
STAGIONE UNICA	max.	max.	max.	max.			max.
	€ ,	€ ,	€ ,	€ ,	€ ,	€ ,	€ ,
	PENSIONE COMPLETA (escluso bevande) PER PERSONA E PER GIORNO PERMANENZA MINIMA 3 GIORNI		1/2 PENSIONE (escluso bevande) PER PERSONA E PER GIORNO PERMANENZA MINIMA 3 GIORNI		PASTI A PREZZO FISSO (escluso bevande)		
	senza bagno	con bagno	senza bagno	con bagno	Pranzo € ,	Cena € ,	
STAGIONE UNICA	max.	max.	max.	max.			
	€ ,	€ ,	€ ,	€ ,			

PRIMA COLAZIONE (se non inclusa nel prezzo di pernottamento) .....	€ ,
SUPPLEMENTO ARIA CONDIZIONATA ( se non inclusa nel prezzo delle camere) .....	€ ,
SUPPLEMENTO PER CAMERA DOPPIA USO SINGOLA .....	€ ,
riduzione del _____ % al prezzo della camera doppia, nel caso in cui la struttura non sia dotata di camere singole	
CULLA PER BAMBINI FINO A DUE ANNI IN CAMERA CON GENITORI - Solo pernottamento.	€ , al giorno

data \_\_\_\_\_

Timbro e firma

**Le segnalazioni e i reclami vanno inviati alla Regione Abruzzo – Direzione Sviluppo del Turismo, che sovrintende alla tutela dei diritti del turista consumatore**