

Denuncia dei requisiti necessari per l'attribuzione della classifica di Residenze Turistico Alberghiere di categoria 4 STELLE

Al Libero Consorzio Comunale di Ragusa
già Provincia Regionale di Ragusa
Sett. 7 Servizio Turismo
turismo@pec.provincia.ragusa.it
Viale del Fante- 97100 Ragusa

Il Sottoscritto _____ C.F. _____ nato
a _____ il _____ residente in _____
_____ via/c.da _____ avente diritto a norma di
legge nella qualità di _____ della

(contrassegnare con "X" la voce che interessa)

società (specificare tipo, es. s.r.l., s.p.a. ecc.) _____

ditta individuale,

denominata _____

con sede in _____

via/c.da _____

CHIEDE

per il quinquennio in corso, la **riclassifica** **classifica** della struttura ricettiva denominata
_____ tipologia **Residenza Turistico Alberghiera** categoria

QUATTRO STELLE sita in _____ frazione: _____

via/c.da _____

Telefono _____ Cellulare _____

Pec (obbligatoria) _____

E-mail _____

Sito Web _____

Per quanto sopra lo scrivente, conoscendo la responsabilità nonché le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità in atti ed uso di atti falsi, ai sensi artt. n. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche d integrazioni, **dichiara che la struttura suddetta possiede i seguenti requisiti e dotazioni e che eroga i seguenti servizi**, così come previsti dal Decreto Assessoriale n. 3098 del 22.11.2018 e ss.mm.ii.:

Unità abitative monovano con bagno n. _____ Posti letto n. _____

Unità abitative bivano con bagno n. _____ Posti letto n. _____
di cui con soggiorno-cucina con letti n. _____

Unità abitative trivano con bagno n. _____ Posti letto n. _____
di cui con soggiorno-cucina con letti n. _____

Unità abitative con n. _____ vani _____ con bagno n. _____ Posti letto n. _____
di cui con soggiorno-cucina con letti n. _____

Di cui con bagno attrezzato per diversamente abili n. ____ nelle unità abitative n. _____

Note: _____

Totale generale unità abitative n. _____ Totale generale Posti letto n. _____ Totale generale bagni n. _____

In particolare il sottoscritto dichiara che la struttura suddetta possiede **TUTTI I SEGUENTI REQUISITI OBBLIGATORI**

- ✓ Impianto di riscaldamento nelle unità abitative e nelle parti comuni se prevista l'apertura durante i mesi invernali.
- ✓ Impianto di climatizzazione, nelle unità abitative e nelle parti comuni, regolabile dal cliente.
- ✓ Apparecchio telefonico comune a disposizione dei clienti.
- ✓ Servizio di assistenza per manutenzione delle unità abitative e di riparazione e sostituzione di arredi, corredi e dotazioni.
- ✓ Servizio di ricevimento e/o portineria-informazioni
- ✓ Centralino.
- ✓ Sala comune.
- ✓ Spaccio per la vendita di alimentari ai clienti alloggiati negli impianti situati fuori dai centri abitati.
- ✓ Uno o più ascensori (obbligatorio se l'immobile è articolato su più di due livelli in uso alla clientela) di numero e dimensioni commisurati alla capacità ricettiva n. _____
- ✓ Posto telefonico per clienti
- ✓ Locale di ricevimento
- ✓ Locale di soggiorno
- ✓ Sale di uso comune, superficie complessiva mq. _____
- ✓ Posto auto assicurato per ogni unità abitativa, se custodito a pagamento e/o convenzione con garage o con parcheggio autorizzato.

In ogni Unità Abitativa:

- ✓ Cucina o angolo cottura dotati di stoviglie o tovagliato adeguati al numero dei posti letto.
- ✓ Bagni privati e completi
- ✓ Arredamento confortevole e decoroso
- ✓ Biancheria da letto, bagno e cucina
- ✓ Stoviglie e posateria di qualità
- ✓ Impianto telefonico e citofonico di chiamata per il personale

SERVIZI OBBLIGATORI

- ✓ Servizio custodia valori: cassette di sicurezza nelle unità abitative o cassaforte per tutte le unità.
- ✓ Trasporto interno dei bagagli assicurato 14/24 ore
- ✓ Cambio biancheria tutti i giorni (letto, bagno, cucina)
- ✓ Servizio di lavanderia e stireria a pagamento
- ✓ Pulizia e riassetto unità abitative ogni giorno
- ✓ Servizio di ricevimento e/o portineria-informazioni assicurati 14/24 ore da personale addetto in grado di parlare correntemente almeno l'inglese ed un'ulteriore lingua straniera
- ✓ Servizio di notte assicurato con addetto a disposizione
- ✓ Servizio di bar in locale comune o nelle unità abitative assicurato 14/24 ore

DOTAZIONI DELLE UNITA' ABITATIVE:

- ✓ Letti, cuscini e coperte in numero pari al numero delle persone ospitabili.
- ✓ Armadio, grucce, cassetti
- ✓ Comodini o ripiani
- ✓ Illuminazione centrale
- ✓ Lampade o appliques da comodino.
- ✓ Tavolo per la consumazione dei pasti con sedie in numero pari al numero dei posti letto
- ✓ Poltrone o divani nel soggiorno con posti pari al numero delle persone ospitabili

- ✓ Telefono abilitato alle chiamate interne ed esterne dirette
- ✓ Televisore a colori
- ✓ Kit per scrivere e cucire
- ✓ Scopa, paletta, secchio, straccio per pavimenti
- ✓ Asse e ferro da stiro

CUCINA

- ✓ Cucina con forno, anche a microonde, e relativa alimentazione.
- ✓ Frigorifero.
- ✓ Lavello con scolapiatti.
- ✓ Una batteria da cucina, due coltelli da cucina, una zuccheriera, una caffettiera, uno Scolapasta etc.
- ✓ Un mestolo, una insalatiera, una grattugia, uno spremiagrumi, un apribottiglia/cavatappi, un apriscatole, un bricco per il latte
- ✓ Una pattumiera con sacchetti di plastica
- ✓ Una tovaglia, tovaglioli e canovacci da cucina

Per ogni persona ospitabile:

- ✓ due coltelli, due forchette, due cucchiari, due cucchiaini, due piatti piani, un piatto fondo, due bicchieri, una tazza, una tazzina

ACCESSORI NEI BAGNI:

- ✓ Saponette, bagnoschiuma.
- ✓ Riserva carta igienica.
- ✓ Sacchetti igienici.
- ✓ Asciugacapelli.
- ✓ Un telo da bagno per persona.
- ✓ Un asciugamano per persona.
- ✓ Una salvietta per persona.
- ✓ Cestino rifiuti.
- ✓ Specchio e contigua presa per energia elettrica.
- ✓ Scopettino WC.
- ✓ Tappetino da bagno.

Attrezzature (non obbligatorie) presenti (contrassegnare con "X" la voce che interessa):

- Palestra
- Sauna
- Parrucchiere
- Piscina: dimensioni m _____ X _____ profondità min. _____ max _____
- Campo tennis n. _____
- Altre attrezzature sportive _____
- Altre dotazioni _____

Ragusa li _____

Firma (autografa o digitale)

N.B. Il Libero Consorzio, in qualità di Titolare tratterà i dati personali contenuti nel presente atto mediante l'utilizzo di procedure in grado di tutelare e garantire l'integrità e la riservatezza dei dati forniti in conformità al Reg.UE 2016/679 e alla normativa vigente. L'informativa dettagliata resa ai sensi dell'art.13 del Reg.UE 2016/679 può essere consultata sul sito istituzionale o presso gli Uffici competenti. All'uopo si autorizza il trattamento dei dati e si dichiara di avere preso visione della informativa dettagliata anzidetta.

(firma del dichiarante)