

Denuncia dei requisiti necessari per l'attribuzione della classifica di AFFITTACAMERE 3 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 **affittacamere**, categoria **TRE 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.:

Camere singole con bagno n. _____ posti letto n. ____
con bagno attrezzato per clienti diversamente abili n. ____

Camere doppie con bagno n. _____ posti letto n. ____
con bagno attrezzato per clienti diversamente abili n. ____

Camere triple con bagno n. _____ posti letto n. ____
con bagno attrezzato per clienti diversamente abili n. ____

Camere quadruple con bagno n. _____ posti letto n. ____
con bagno attrezzato per clienti diversamente abili n. ____

Camere con soggiorno n. _____ posti letto n. ____
con bagno attrezzato per clienti diversamente abili n. ____

Note _____

Totale generale camere 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

Requisiti minimi obbligatori

- ✓ Sale soggiorno (di superficie non inferiore a mq 4 per ogni camera) n. _____
Le sale hanno una superficie complessiva di mq _____
- ✓ Bagni privati e completi (vasca o doccia, lavabo, wc e bidet) in tutte le camere
- ✓ Televisione in tutte le camere
- ✓ Frigo-bar in tutte le camere
- ✓ Riscaldamento (obbligatorio per gli esercizi ad apertura invernale)
- ✓ Impianto di climatizzazione estiva in tutte le camere e nei locali comuni
- ✓ Accesso alle camere da letto direttamente da locali comuni o da locali di distribuzione (corridoi, disimpegni etc.) senza dover attraversare camere, locali e servizi destinati in via esclusiva al titolare o ad altro ospite.
- ✓ Cucina a disposizione degli ospiti e/o presenza di un piano cottura ad induzione in ogni camera

Prestazioni servizi

- ✓ Servizio di prima colazione in sala attrezzata con tavoli
- ✓ Cambio biancheria tutti i giorni
- ✓ Pulizia nelle camere ogni giorno
- ✓ Arredamento completo, di buona qualità ed uniforme in tutte le camere
- ✓ Fornitura di energia elettrica, inclusa nella tariffa
- ✓ Fornitura di acqua corrente calda e fredda, inclusa nella tariffa
- Eventuale somministrazione di alimenti solo per le persone alloggiate

Dotazioni delle camere

Accessori nei bagni:

- ✓ Saponetta, shampoo, telo da bagno, un asciugamano una salvietta per persona, riserva di carta igienica, sacchetti igienici e cestino rifiuti

Sistemazione delle camere:

- ✓ Letto, tavolino o ripiano, armadio, comodino per ogni posto letto, specchio
- ✓ Lampade o appliques da comodino per ogni posto letto
- ✓ Ripiano per bagagli
- ✓ Una sedia per letto

Attrezzature (non obbligatorie) presenti:

- Sala congressi, persone ospitabili n. _____ attrezzatura multimediale
- Salette per riunioni n. _____
- Sauna
- Piscina: dimensioni m _____ X _____ profondità min. _____ max _____
- Piscina bambini

Altre attrezzature sportive _____

Altre dotazioni _____

Eventuali note _____

Ragusa lì _____

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 piena visione della informativa dettagliata anzidetta.

(firma del dichiarante)