



*Libero Consorzio Comunale di Caltanissetta* (L.R. 15/2015)

**COMUNICAZIONE PREZZI STRUTTURE RICETTIVE ANNO 2025**  
(D.M. 16/10/1991 su G.U. 28/10/1991 n. 253)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 47 - D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di: Titolare  Rappresentante legale  Altro  \_\_\_\_\_  
della Società / Ditta individuale \_\_\_\_\_,  
con sede a \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Partita I.V.A.: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ P.E.C.: \_\_\_\_\_

avente diritto a norma di legge e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

**ASSEVERA I SEGUENTI DATI:**

Denominazione della struttura ricettiva: \_\_\_\_\_  
C.I.R. - Codice Identificativo Regionale: \_\_\_\_\_  
Tipologia: ALBERGO DIFFUSO - Classifica ottenuta:  1 Stella  2 Stelle  3 Stelle  
Sita a \_\_\_\_\_ c.a.p.: \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_  
Sito Internet: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ P.E.C.: \_\_\_\_\_  
Titolare dell'autorizzazione: Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
SCIA/Autorizzazione Codice n. \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Rilasciata dal Comune/Suap di: \_\_\_\_\_  
Data inizio attività: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nella struttura non sono intervenute variazioni dall'ultima classificazione: **SI**  **NO**

Se si, indicare le variazioni intervenute nella struttura: \_\_\_\_\_

**Sono garantite** le condizioni di visitabilità previste dal D.A. 3098/2018 e ss.mm. e ii. **SI**  **NO**

**Caratterizzazione geografica:**

Edificio riconosciuto di interesse storico  Villa  Castello  Nell'abitato  Periferia  
 Zona aeroporto  Zona stazione  Sul mare  Sul lago  Altro \_\_\_\_\_

**Apertura dell'esercizio:** Apertura Annuale **SI**  **NO**  - Apertura Stagionale **SI**  **NO**

**Se stagionale indicare i periodi:** dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

- a) ad apertura annuale quando effettua un periodo di attività di almeno 9 mesi, anche non consecutivi;  
b) ad apertura stagionale, quando effettua un periodo di attività inferiore a 9 mesi, anche non consecutivi, con un minimo di cinque mesi. L'apertura delle attività stagionali è consentita dal 21 marzo al 30 ottobre.

**Indirizzo nei periodi di chiusura:** Comune \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

**Camere e capacità ricettiva:**

<b>Casa madre:</b>		<b>Comune:</b> _____	<b>Via:</b> _____	<b>n.</b> _____
camere singole n. _____	camere doppie n. _____	camere triple n. _____	camere quadruple n. _____	Totale posti letto n. _____
<b>Unità abitativa 1:</b>	Via: _____ n. _____			
Totale posti letto n. _____	Cucina Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	camere singole n. _____ camere doppie n. _____ camere triple n. _____ camere quadruple n. _____		
<b>Unità abitativa 2:</b>	Via: _____ n. _____			
Totale posti letto n. _____	Cucina Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	camere singole n. _____ camere doppie n. _____ camere triple n. _____ camere quadruple n. _____		
<b>Unità abitativa 3:</b>	Via: _____ n. _____			
Totale posti letto n. _____	Cucina Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	camere singole n. _____ camere doppie n. _____ camere triple n. _____ camere quadruple n. _____		
<b>Totale camere n.</b> _____		<b>Totale posti letto n.</b> _____		
<b>Totale vani soggiorno n.</b> _____ di cui annessi a camera singola n. _____ doppia n. _____ tripla n. _____ quadrupla n. _____				

**Impianti, attrezzature e servizi della struttura ricettiva:** (indicare con una x solo i servizi esistenti):

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>AH</b> - Accessibilità disabili                            | <input type="checkbox"/> <b>PA</b> - Parcheggio custodito                     | <input type="checkbox"/> <b>TN</b> - Proprio campo da tennis  |
| <input type="checkbox"/> <b>AS</b> - Ascensore   | <input type="checkbox"/> <b>AU</b> - Autorimessa                              | <input type="checkbox"/> <b>PC</b> - Propria piscina coperta  |
| <input type="checkbox"/> <b>RI</b> - Ristorante  | <input type="checkbox"/> <b>TR</b> - Trasporto clienti stazione               | <input type="checkbox"/> <b>PS</b> - Propria piscina scoperta |
| <input type="checkbox"/> <b>RV</b> - Ristorante vegetariano                            | <input type="checkbox"/> <b>LB</b> - Lavatura e stiratura biancheria          | <input type="checkbox"/> <b>GO</b> - Proprio campo da golf    |
| <input type="checkbox"/> <b>TC</b> - Tavernetta o tavola calda                         | <input type="checkbox"/> <b>PU</b> - Pulizia calzature                        | <input type="checkbox"/> <b>EQ</b> - Equitazione              |
| <input type="checkbox"/> <b>BA</b> - Bar   | <input type="checkbox"/> <b>SB</b> - Servizio baby sitting                    | <input type="checkbox"/> <b>VE</b> - Vela                     |
| <input type="checkbox"/> <b>GB</b> - Giochi per bambini                                | <input type="checkbox"/> <b>CV</b> - Custodia valori in cassaforte            | <input type="checkbox"/> <b>WI</b> - Windsurf                 |
| <input type="checkbox"/> <b>SL</b> - Sala lettura separata                             | <input type="checkbox"/> <b>CC</b> - Custodia valori in cassetta di sicurezza | <input type="checkbox"/> <b>SU</b> - Sub                      |
| <input type="checkbox"/> <b>ST</b> - Sala televisione separata                         | <input type="checkbox"/> <b>SA</b> - Sauna privata                            | <input type="checkbox"/> <b>RB</b> - Ricarica bombole sub     |
| <input type="checkbox"/> <b>PP</b> - Proprio parco giardino                            | <input type="checkbox"/> <b>IT</b> - Impianti termali propri                  | <input type="checkbox"/> <b>SN</b> - Sci nautico              |
| <input type="checkbox"/> <b>AA</b> - Accettazione animali domestici                    | <input type="checkbox"/> <b>FC</b> - Fitness/Centro salute                    | <input type="checkbox"/> <b>SM</b> - Sci montano              |
| <input type="checkbox"/> <b>SC</b> - Servizio congressi (capienza min _____ max _____) | <input type="checkbox"/> <b>SP</b> - Spiaggia riservata                       | <input type="checkbox"/> <b>LI</b> - Lingua inglese           |
| <input type="checkbox"/> <b>AG</b> - Accettazione gruppi                               | <input type="checkbox"/> <b>DI</b> - Discoteca                                | <input type="checkbox"/> <b>LF</b> - Lingua francese          |
| <input type="checkbox"/> <b>AM</b> - Accesso a mezzi pubblici                          | <input type="checkbox"/> <b>AX</b> - Aria condizionata centralizzata          | <input type="checkbox"/> <b>LS</b> - Lingua spagnola          |
| <input type="checkbox"/> <b>AV</b> - Accesso a vetture private                         | <input type="checkbox"/> <b>AY</b> - Aria condizionata non centralizzata      | <input type="checkbox"/> <b>LT</b> - Lingua tedesca           |

**Altri servizi, impianti e attrezzature:** \_\_\_\_\_**Altri servizi sportivi:** \_\_\_\_\_**Altre lingue parlate:** \_\_\_\_\_**Altro:** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara che i prezzi che saranno applicati nell'anno sono quelli indicati nella tabella che segue:

**TABELLA PREZZI PER L'ANNO 2025**

**Denominazione della struttura**

1  2  3  4  5  **Stelle**

**Prezzi distinti per Camera**

Prezzi Camere		Camera singola				Camera doppia				Camera tripla				Camera quadrupla			
		Senza bagno		Con bagno		Senza bagno		Con bagno		Senza bagno		Con bagno		Senza bagno		Con bagno	
	Stagione	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
Solo pernottamento	unica																
	bassa																
	alta																
Pensione completa	unica																
	bassa																
	alta																
Mezza pensione	unica																
	bassa																
	alta																
		<b>Prezzi delle Suites</b>															
		<b>Solo pernottamento</b>				<b>Mezza pensione</b>				<b>Pensione completa</b>							
	Stagione	Min		Max		Min		Max		Min		Max		Min		Max	
	unica																
	bassa																
	alta																

Le camere possono essere singole, doppie, triple e quadruple Eventuali letti aggiunti sono ammessi solo nelle doppie e nelle triple e, comunque, entro la capienza massima dell'esercizio.

Uso cucina – supplemento per posto letto a richiesta del cliente (prima di compilare leggere la nota (1))

- A) In Appartamento 1 o unico con posti letto n. \_\_\_\_\_ : supplemento giornaliero per posto letto € \_\_\_\_\_
- B) In Appartamento 2 o unico con posti letto n. \_\_\_\_\_ : supplemento giornaliero per posto letto € \_\_\_\_\_
- C) Uso cucina comune a camera ubicate in 2 appartamenti con complessivi posti letto n. \_\_\_\_\_ supplemento giornaliero per posto letto € \_\_\_\_\_

(1)

(2) Compilare solo la voce A) se l'esercizio si compone di camere ubicate in un solo appartamento.

Compilare solo le voci A) e B) se l'esercizio si compone di camere ubicate in due appartamenti ognuno dei quali dotato di distinta cucina ad uso dei clienti. Compilare solo la voce C) se l'esercizio si compone di camere ubicate in due appartamenti e la cucina è in comune, cioè è presente in uno solo di essi ma è utilizzabile anche dai clienti dell'altro appartamento.

**Alta Stagione** (indicare i periodi): dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Prima colazione:**  è compresa nel prezzo del pernottamento  
 non è compresa nel prezzo e il prezzo è di € \_\_\_\_\_

**Prezzi Pasti a prezzo fisso: Pranzo** € \_\_\_\_\_ **Cena** € \_\_\_\_\_

**SUPPLEMENTI E RIDUZIONI**

- Supplemento per camera doppia uso singola € \_\_\_\_\_
- Riduzione sul prezzo per minori di 3 anni in culla o letto aggiunto € \_\_\_\_\_
- Riduzione gruppi organizzati composti di almeno dieci persone € \_\_\_\_\_
- Riduzione per periodo di soggiorno continuativo pari o superiore a 15 giorni € \_\_\_\_\_
- Riduzione bambini al di sotto di 6 anni € \_\_\_\_\_
- Guide, accompagnatori e interpreti al seguito dei gruppi organizzati € \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**Timbro e Firma del dichiarante**

Allegare fotocopia del documento d'identità in corso di validità

<p align="center"><b>LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI CALTANISSETTA (L.R. 15/2015)</b>  Visto:  <b>Il Responsabile del servizio:</b></p>  <p align="center"><b>Il Dirigente:</b></p>
--