



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: VILLAGGIO-ALBERGO
Classifica ottenuta: 1 stella 2 stelle 3 stelle 4 stelle 5 stelle
Sita a _____ c.a.p.: _____ via _____ n. _____
Telefono: _____ Cellulare: _____
Sito Internet: _____
E-mail: _____ P.E.C.: _____
Titolare dell'autorizzazione: Cognome: _____ Nome: _____
Gestore/direttore dell'attività _____
SCIA/Autorizzazione Codice n. _____ Prot. n. _____ del ___/___/___
Rilasciata dal Comune/Suap di: _____
Data inizio attività: ___/___/___ Anno di costruzione: ___/___/___
Anno di ultima ristrutturazione: ___/___/___
Personale dipendente: (rif. anno precedente): Fisso n. _____ Stagionale n. _____
Nella struttura non sono intervenute variazioni dall'ultima classificazione: SI NO
Se si, indicare le variazioni intervenute nella struttura: _____

Notizie varie:

- Distanza dalla spiaggia balneabile mt. _____ Distanza dagli impianti di risalita mt. _____
- Percentuale aree libere (sul totale del villaggio) ad uso comune % _____
- Percentuale di area ombreggiata con vegetazione 10% 20% 30% 40%
- Centro di vita sportiva e ricreativa con spazi esterni attrezzati per l'attività di animazione: _____
- Viabilità e spazi esterni attrezzati
- Parcheggi

Per villaggio-albergo ubicato in prossimità del mare, vicino alla zona balneare:

servizi igienici bar magazzino per il deposito delle attrezzature spogliatoi

Apertura dell'esercizio: Apertura Annuale: **SI** **NO** - Apertura Stagionale: **SI** **NO**
Se stagionale indicare i periodi: dal _____ al _____ - dal _____ al _____

Indirizzo nei periodi di chiusura: Nome e Cognome _____
Via _____ Comune _____ c.a.p. _____
Prov. _____ Telefono _____ Cellulare _____

Capacità ricettiva:

Totale unità abitative n. _____		Piazzole senza unità abitative n. _____
Capacità ricettiva totale del complesso persone n.		Superficie totale dell'esercizio mq.
Unità abitative con	Bagno privato completo n. _____	Attrezzatura per il soggiorno all'aperto n. _____
	Cucina in vano separato n. _____	Telefono abilitato alla chiamata diretta n. _____
	Angolo cottura n. _____	Riscaldamento n. _____/Aria condizionata n. _____

Impianti, Attrezzature e Servizi della struttura ricettiva: *(indicare con una X solo i servizi esistenti)*

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> AH - Accessibilità disabili | <input type="checkbox"/> ML - Macchine lavatrici per biancheria | <input type="checkbox"/> TN - Proprio campo da tennis |
| <input type="checkbox"/> SP - Spiaggia riservata | <input type="checkbox"/> CC - Custodia valori in cassaforte | <input type="checkbox"/> PC - Propria piscina coperta |
| <input type="checkbox"/> CI - Cinema | <input type="checkbox"/> CC - Custodia valori in cassetta di sicurezza | <input type="checkbox"/> PS - Propria piscina scoperta |
| <input type="checkbox"/> OR -Ormeggio | <input type="checkbox"/> BN - Servizio Bancario | <input type="checkbox"/> GO - Proprio campo da golf |
| <input type="checkbox"/> MN - Noleggio natanti e imbarcazioni | <input type="checkbox"/> NA - Naturismo | <input type="checkbox"/> EQ - Equitazione |
| <input type="checkbox"/> NS - Noleggio articoli sportivi | <input type="checkbox"/> IT - Impianti termali propri | <input type="checkbox"/> VE - Vela |
| <input type="checkbox"/> GB - Giochi per bambini | <input type="checkbox"/> SA - Sauna privata | <input type="checkbox"/> WI - Windsurf |
| <input type="checkbox"/> LV - Locale TV | <input type="checkbox"/> IT - Impianti termali propri | <input type="checkbox"/> SU - Sub |
| <input type="checkbox"/> PB - Pista da ballo | <input type="checkbox"/> FC - Fitness/Centro salute | <input type="checkbox"/> RB - Ricarica bombole sub |
| <input type="checkbox"/> RI - Ristorante | <input type="checkbox"/> DI - Discoteca | <input type="checkbox"/> SN - Sci nautico |
| <input type="checkbox"/> AA - Self Service o tavola calda | <input type="checkbox"/> BS - Baby sitting | <input type="checkbox"/> SM - Sci montano |
| <input type="checkbox"/> AL - Spaccio alimentari | <input type="checkbox"/> SP - Spiaggia riservata | <input type="checkbox"/> LI - Lingua inglese |
| <input type="checkbox"/> BA - Bar | <input type="checkbox"/> RE - Riscaldamento centralizzato | <input type="checkbox"/> LF - Lingua francese |
| <input type="checkbox"/> OF - Autorimessa | <input type="checkbox"/> AX - Aria condizionata centralizzata | <input type="checkbox"/> LS - Lingua spagnola |
| <input type="checkbox"/> PG - Parcheggio | <input type="checkbox"/> AY - Aria condizionata non centralizzata | <input type="checkbox"/> LT - Lingua tedesca |

Altri servizi, impianti e attrezzature: _____

Altri servizi sportivi: _____

Altre lingue parlate: _____

Altro: _____

Il sottoscritto dichiara che i prezzi che saranno applicati sono quelli indicati nella tabella sottostante:

TABELLA PREZZI PER L'ANNO 2025

Denominazione della struttura:

1 2 3 4 5 Stelle

Prezzi distinti per Unità Abitativa

Nota: Indicare tutte le unità abitative-tipo esistenti nell'esercizio, in modo tale che siano rappresentate tutte le possibili combinazioni di posti letto, installazioni igienico-sanitarie, tipi di cucina ecc. offerte dall'esercizio. Attenzione ogni possibile combinazione è un tipo.

Quantità delle unità abitative dello stesso tipo descritto di seguito	UNITA' ABITATIVE TIPO CON					Attrezzature per soggiorno all'aperto	PREZZI GIORNALIERI DELL'UNITA' ABITATIVA DESCRITTA							
	N. posti letto	Senza bagno privato	Con bagno privato	Cucina			Bassa Stagione		Alta Stagione					
				Cucina in vano	Angolo cottura		Pensione completa		Mezza pensione		Pernottamento e uso servizi Escluso i pasti			
							Min	Max	Min	Max	Min	Max		

Note:

Periodo minimo di permanenza nelle unità abitative previsto dalle leggi Regionali: n. _____ gg.

SINTESI PREZZO GIORNALIERO DELLE UNITA' ABITATIVE

Bassa Stagione		Alta Stagione	
Minimo (assoluto)	Massimo (assoluto)	Minimo (assoluto)	Massimo (assoluto)

Alta stagione: (indicare i periodi) dal ___/___/___ al ___/___/___ dal ___/___/___ al ___/___/___

Prezzi Pasti a prezzo fisso: Prima colazione: è compresa nel prezzo del pernottamento (nessun aumento di prezzo) non è compresa nel prezzo del pernottamento, e il prezzo è di € _____
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 _____

Libero Consorzio Comunale di Caltanissetta (L.R. 15/2015)
Visto :
Il Responsabile del Servizio:

Il Dirigente:

Timbro e firma del dichiarante

Allegare documento d'identità in corso di validità