



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 _____
 codice fiscale _____
 nato/a _____ il _____
 residente in _____ Pr. c.a.p. _____ via _____ n. _____
 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.: _____ C.I.N.: _____
 Tipologia: AFFITTACAMERE - 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 fissate all'art.5, punto 5.1(resid.) del D.M. n. 236/89 SI NO

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

Se stagionale indicare i periodi di chiusura : dal _____ al _____ dal _____ al _____

Appartamento 1: Camere singole n. _____ Camere doppie n. _____ Camere con più di 2 letti n. _____ Totale camere n. _____ Totale posti letto n. _____ Sala soggiorno n. _____ Bagni n. _____
Appartamento 2: Camere singole n. _____ Camere doppie n. _____ Camere con più di 2 letti n. _____ Totale camere n. _____ Totale posti letto n. _____ Sala soggiorno n. _____ Bagni n. _____

Camere e capacità ricettiva: 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.

Capacità ricettiva totale: Camere n. _____ Posti letto n. _____

Caratterizzazione turistico-geografica:

Zona stazione Centro storico Campagna Periferia Sul mare Altro

Impianti, Attrezzature e Servizi dell'esercizio:

AH Accessibilità disabili AS Ascensore GB Giochi per bambini