



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 a _____ il _____
residente in _____
via _____
in qualità di _____
della struttura ricettiva denominata _____
sita a _____
via _____ n. _____
avente diritto a norma di legge e consapevole che chiunque rilascia 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: _____

Tipologia: **BED AND BREAKFAST**

C.I.R.: _____ C.I.N.: _____

Classifica ottenuta: 1 stella 2 stelle 3 stelle

Via: _____ n. _____

Comune: _____ Prov.: _____ c.a.p. _____

Tel.: _____ Cell.: _____

Sito Internet: _____

E-mail: _____

P.E.C.: _____

Data inizio attività: ____/____/____

Forma Imprenditoriale (con P. I.) **SI** **NO**

Forma non imprenditoriale (con C.F.) **SI** **NO**

C.F. / P.I.: _____

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

Se sì, indicare le variazioni intervenute nella struttura: _____

Apertura Annuale: **SI** **NO**

Periodi di chiusura previsti: **SI** **NO**

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

Camere:

Singola senza bagno n. _____

Singola con bagno n. _____

Doppia senza bagno n. _____

Doppia con bagno n. _____

Tripla senza bagno n. _____

Tripla con bagno n. _____

Quadrupla senza bagno n. _____

Quadrupla con bagno n. _____

Totale camere n. _____

Totale posti letto n. _____

Servizi igienici: bagni privati n. _____ bagni completi in spazi comuni n. _____

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

TARIFFE E SERVIZI PER L'ANNO 2025								
Denominazione della struttura :								
Impianti Attrezzature Servizi	<input type="checkbox"/> AH Accessibilità disabili <input type="checkbox"/> AS Ascensore <input type="checkbox"/> GB Giochi per bambini <input type="checkbox"/> PP Parco o giardino <input type="checkbox"/> TV Televisore		<input type="checkbox"/> PR Parcheggio condominiale <input type="checkbox"/> PO Parcheggio coperto <input type="checkbox"/> RS Riscaldamento <input type="checkbox"/> AC Aria Condizionata <input type="checkbox"/> IN Insonorizzazione		<input type="checkbox"/> RA Radio o filodiffusione <input type="checkbox"/> CC Cassetta di sicurezza <input type="checkbox"/> UC Uso Cucina <input type="checkbox"/> SL Servizio lavanderia <input type="checkbox"/> AA Accettazione animali <input type="checkbox"/> Altro _____			
<input type="checkbox"/> LI Lingua Inglese <input type="checkbox"/> LT Lingua Tedesca			<input type="checkbox"/> LF Lingua Francese <input type="checkbox"/> Altra Lingua _____		<input type="checkbox"/> LS Lingua Spagnola			
	Camera singola				Camera doppia			
	senza bagno		con bagno		senza bagno		con bagno	
Prezzi giornalieri	min	max	min	max	min	max	min	max
Bassa Stagione								
Alta Stagione o unica								
	Camera tripla				Camera quadrupla			
	senza bagno		con bagno		senza bagno		con bagno	
Prezzi giornalieri	min	max	min	max	min	max	min	max
Bassa Stagione								
Alta Stagione o unica								
PERIODO DI ALTA STAGIONE: dal ___/___/_____ al ___/___/_____								
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 documento identità in corso di validità

LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI CALTANISSETTA (L.R.15/2015)

Visto:

Il Responsabile del servizio

Il Dirigente