

BED & BREAKFAST - Comunicazione dell'attrezzatura e dei prezzi per l'anno _____

☐ 1° SEMESTRE

☐ 2° SEMESTRE

N°

01 Denominazione completa dell'esercizio			
02 Tipologia	<input type="checkbox"/> Casa singola	<input type="checkbox"/> Condominio	
03 Titolare			
04 Indirizzo completo	Indirizzo		Località
	Frazione	Provincia <small>Sigla</small>	CAP
	Comune		
05 Telefono - Internet	Telefono		Sito-Web
	Fax		E-Mail
06 Titolare Autorizzazione (indicare anche il rappresentante in caso di società)	Società		
	Cognome		Nome
07 Estremi S.C.I.A.	N°.	Data	Integrata il
08 Notizie varie	<input type="checkbox"/> Zona centrale		<input type="checkbox"/> Zona periferica
	<input type="checkbox"/> Vicinanza FS		<input type="checkbox"/> Vicinanza mezzi pubblici
	<input type="checkbox"/> Vicinanza aereoporto	<input type="checkbox"/> Vicinanza autostrada	<input type="checkbox"/> Vicinanza spiaggia
09 Periodo di apertura esercizio	dal _____ al _____ <small>giorno-mese giorno-mese</small>	dal _____ al _____ <small>giorno-mese giorno-mese</small>	dal _____ al _____ <small>giorno-mese giorno-mese</small>
10 Impianti, attrezzature e servizi della struttura ricettiva (indicare con una X solo i servizi esistenti)			
<input type="checkbox"/> Accessibilità diversamente abili (1) <input type="checkbox"/> Aria condizionata <input type="checkbox"/> Posto Auto <input type="checkbox"/> Autorimessa <input type="checkbox"/> Parco o giardino <input type="checkbox"/> Accettazione animali <input type="checkbox"/> Bagni comuni <input type="checkbox"/> Connessione internet gratuita		Altri servizi, impianti attrezzature _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> Lingua inglese <input type="checkbox"/> Lingua francese <input type="checkbox"/> Lingua spagnola <input type="checkbox"/> Lingua tedesca Altre lingue correttamente parlate _____	
<small>(1) Per poter essere definito come << accessibile ai diversamente abili>> l'esercizio deve possedere i requisiti previsti dall'apposita normativa relativa al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche.</small>			

11 Carte di Credito SI <input type="checkbox"/>									
12 Prezzi giornalieri (prezzi comprensivi dei servizi essenziali per il soggiorno di cui alla legge regionale di riferimento)									
Piano	Camera	N°letti	W.C. privato	Telefono	Televisione	Frigo-Bar	Radio	PREZZI	
								MINIMO Euro - €.	MASSIMO Euro - €.
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

N.B.:

**LE TARIFFE "MINIMO" E "MASSIMO" - DICHIARATE (ART. 40 COMMA 1 L.R. 27/2015, LEGGE 284/91, D.M. 16.10.1991) - SONO RELATIVE AL COSTO DELLA CAMERA E NON SONO DA CONSIDERARSI PER PERSONA.
(ESEMPIO: CAMERA N. 1 A 3 LETTI, MINIMO € 30,00 MASSIMO € 100,00. LA CAMERA, INDIPENDENTEMENTE DALLE PERSONE CHE LA OCCUPANO, NON DEVE ESSERE VENDUTA A PIU' DI € 100,00 NE' MENO DI € 30,00).
NELLE CAMERE, CHE POSSONO ESSERE AL MASSIMO 4, PER UN TOTALE MASSIMO DI 12 POSTI LETTO, NON VENGONO CONTEMPLATI I LETTI AGGIUNTI (TIPICI DELLE STRUTTURE RICETTIVE ALBERGHIERE).**

Data _____

Timbro e firma _____