

FORESTERIE LOMBARDE
Comunicazione dell'attrezzatura e dei prezzi per l'anno _____

☐ **1° SEMESTRE** ☐ **2° SEMESTRE**

N°

01 Denominazione completa dell'esercizio			
02 Attività svolta in:	<input type="checkbox"/> Immobile di residenza <input type="checkbox"/> Immobile diverso da quello di residenza		
03 Titolare			
04 Indirizzo completo	Indirizzo		Località
	Frazione	Provincia	CAP
	<small>Sigla</small>		
Comune			
05 Telefono - Internet	Telefono		Sito-Web
	Fax		E-Mail
06 Intestatario S.C.I.A.	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 aeroporto	<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"/> Somministrazione alimenti e bevande alle sole persone alloggiate <input type="checkbox"/> Bagni comuni <input type="checkbox"/> Connessione internet gratuita <input type="checkbox"/> Telefono ad uso comune		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"/>		
			<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 CAMERE POSSONO ESSERE MASSIMO 6 CON UN TOTALE POSTI LETTO MASSIMO DI 14 (Art.27 L.R.27 del 2015).

Data _____

Timbro e firma _____