



OSTELLO PER LA GIOVENTÙ – CASA PER FERIE

☐ OSTELLO PER LA GIOVENTÙ

☐ CASA PER FERIE

Comunicazione dell'attrezzatura e dei prezzi per l'anno 20__

☐ 1° SEMESTRE

☐ 2° SEMESTRE

☐ ANNUALE

1	Denominazione dell'esercizio	
2	Indirizzo dell'esercizio	Via _____ Località _____ Frazione _____ Comune _____ CAP _____
3	Recapito	Sito Web _____ E-mail _____ Pec _____ Telefono _____ Fax _____ Cellulare _____ Recapito negli eventuali periodi di chiusura _____
4	<input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> Gestore	Nome del titolare _____ Indirizzo/sede _____ P. Iva/C.F. _____ <hr/> Nome del gestore _____ Indirizzo/sede _____ P. Iva/C.F. _____
5	SCIA/Autorizzazione	Prot _____ -Del _____ Comune/Suap di _____
6	Dipendenti	Totale _____ (di cui: a tempo parziale _____ ; stagionali _____)
7	Apertura	<input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Stagionale (dal _____ al _____)
08	Camere	Singole n. _____ Doppie n. _____ Con più di 2 letti n. _____ Totale _____ Divisione uomini/donne: <input type="checkbox"/> Sì n. _____ <input type="checkbox"/> No n. _____ Con aria condizionata n. _____ TV a colori n. _____ Frigo bar n. _____ Telefoni n. _____ Cassette di sicurezza n. _____ Asciugacapelli n. _____ Accessibili a disabili ¹ n. _____
9	Posti letto	Totale _____

¹ Per poter essere definito come "accessibile ai disabili" l'esercizio deve possedere i requisiti previsti dall'apposita normativa relativa al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche. L.13/98 e DM LL PP 236 del 14/6/89

10	Servizi igienici		In camere n. _____ Comuni n. _____ Totale _____ Di cui accessibili a disabili n. _____ Docce n. _____	
11	Impianti - servizi comuni/centralizzati – altre informazioni:			
	<input type="checkbox"/> ascensore <input type="checkbox"/> bar <input type="checkbox"/> ristorante <input type="checkbox"/> sala soggiorno <input type="checkbox"/> sala televisione <input type="checkbox"/> accesso con vetture private <input type="checkbox"/> parcheggio proprio <input type="checkbox"/> cucina uso comune <input type="checkbox"/> riscaldamento <input type="checkbox"/> aria condizionata <input type="checkbox"/> telefono comune <input type="checkbox"/> pronto soccorso/infermeria <input type="checkbox"/> custodia valori <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> accesso internet <input type="checkbox"/> TV satellitare <input type="checkbox"/> bicicletta <input type="checkbox"/> piscina <input type="checkbox"/> accettazione animali domestici <input type="checkbox"/> parco giardino <input type="checkbox"/> Wi Fi LINGUE STRANIERE: <input type="checkbox"/> inglese <input type="checkbox"/> francese <input type="checkbox"/> spagnolo <input type="checkbox"/> tedesco altre _____ <input type="checkbox"/> bancomat <input type="checkbox"/> carte di credito _____ <input type="checkbox"/> Altro _____			
12	Prezzi² minimi e massimi pernottamento (in euro) Per ciascuna voce va indicato il prezzo in euro minimo e massimo praticabile in assoluto.			
	Camere	Singola	Senza bagno min. ,00 max ,00	Con bagno min. ,00 max ,00
		Doppia	Senza bagno min. ,00 max ,00	Con bagno min. ,00 max ,00
		Tripla	Senza bagno min. ,00 max ,00	Con bagno min. ,00 max ,00
		Posto letto in camera	Senza bagno min. ,00 max ,00	Con bagno min. ,00 max ,00
		Letto supplementare per bambino fino a 12 anni ,00		
		Supplemento uso cucina ,00		
13	Supplemento: <input type="checkbox"/> Pensione completa € _____ <input type="checkbox"/> 1/2 pensione € _____			
	Somministrazione a prezzo fisso			
	Prima colazione: <input type="checkbox"/> non fornita ; <input type="checkbox"/> fornita e compresa nel prezzo del riquadro precedente (12) <input type="checkbox"/> (fornita e non compresa nel prezzo del riquadro precedente) € _____,00 Pranzo: € _____ Cena: € _____			

Il sottoscritto _____
in qualità di _____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, che le notizie di cui sopra corrispondono a verità e sono state trasmesse alla Regione Molise in osservanza alle disposizioni delle leggi vigenti.

Data _____

Timbro e firma del titolare o del gestore

Visto dell'Autorità competente

Firma digitale o autografa. In caso di firma autografa allegare documento di riconoscimento in corso di validità.

² I prezzi minimi e massimi (comprensivi di servizio, riscaldamento e aria condizionata ove esistente, imposte, servizi comuni) vanno comunicati nei termini di cui all'art. 11 della LR n. 22/2016 .