



**REGIONE  
PUGLIA**



**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE  
DEL TERRITORIO, DEI SAPERI E DEI TALENTI**

**SERVIZIO TURISMO**



**STRUTTURE RICETTIVE ALL'ARIA APERTA**

Comunicazione dell'attrezzatura e dei prezzi per l'anno \_\_\_\_\_  1° semestre  2° semestre  annuale

variazione \_\_\_\_\_

<b>DENOMINAZIONE STRUTTURA:</b>					
<input type="checkbox"/> CAMPEGGIO					
<input type="checkbox"/> Centro Vacanza					
<input type="checkbox"/> CAMPEGGIO NATURALISTICO		<input type="checkbox"/> CAMPEGGIO MOBILE		<input type="checkbox"/> CAMPEGGIO LIBERO E ISOLATO	
<input type="checkbox"/> MINI-AREA DI SOSTA					
<input type="checkbox"/> VILLAGGIO TURISTICO					
<b>CLASSIFICAZIONE:</b> <input type="checkbox"/> 1 stella <input type="checkbox"/> 2 stelle <input type="checkbox"/> 3 stelle <input type="checkbox"/> 4 stelle					
Certificazione di qualità ambientale (Ecolabel, Iso 14000, Emas o Certificazione europea): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
<b>INDIRIZZO DELLA STRUTTURA</b>					
Via		N.		Comune	
Prov.		Frazione		Località	
Tel.		Tel		Cell	
email		Sito web		Fax	
PEC					
<b>TITOLARE LICENZA (in caso di società riportare i dati del rappresentante):</b>					
Estremi licenza comunale: N.			del		
SCIA			Data di consegna:		
Nome del Titolare			Cognome del Titolare		
Nato il		Comune di		Prov.	
Residente in		Comune di		Prov.	
Codice Fiscale		Telefono		Data inizio attività:	
<b>Tipo di impresa:</b>		<input type="checkbox"/> impresa individuale		<input type="checkbox"/> impresa familiare	
		<input type="checkbox"/> S.r.l.		<input type="checkbox"/> S.a.s.	
		<input type="checkbox"/> cooperativa		<input type="checkbox"/> società di fatto	
		<input type="checkbox"/> S.n.c.		<input type="checkbox"/> S.p.A.	
<b>In caso di SOCIETA':</b> Ragione Sociale/denominazione				P.IVA	
Sede nel Comune di		Prov.		Indirizzo	
				CAP	
<b>APERTURA:</b> <input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Stagionale					
Periodi di apertura (solo se stagionale, nel formato GG/MM)					
Dal al		Dal al		Dal al	
Dal al		Dal al		Dal al	
<b>INDIRIZZO NEL PERIODO DI CHIUSURA</b>					
Nominativo		Via		Comune	
Prov.		Frazione		Tel.	
				Fax	
<b>PROPRIETARIO:</b> Nome				Cognome	
Indirizzo		Prov.		Comune	
				CAP	
<b>TITOLO DI DISPONIBILITA' DELLA STRUTTURA:</b> <input type="checkbox"/> in proprietà <input type="checkbox"/> in affitto <input type="checkbox"/> altro -----					
<b>PERIODI DI ALTA STAGIONE (nel formato GG/MM)</b>					
Dal al		Dal al		Dal al	
<b>RICETTIVITA'</b>					
NUMERO PIAZZOLE		NUMERO PIAZZOLE CON UNITA' ABITATIVE MOBILI		NUMERO MINI-PIAZZOLE	
NUMERO PIAZZOLE CON UNITA' ABITATIVE FISSE - MONO		NUMERO PIAZZOLE CON UNITA' ABITATIVE FISSE - BILO		NUMERO PIAZZOLE CON UNITA' ABITATIVE FISSE - TRILO	
<b>RIEPILOGO - NUMERO TOTALE DI:</b>					
<b>PIAZZOLE:</b>		<b>LETTI/PERSONE OSPITABILI:</b>		<b>BAGNI:</b>	
<b>SUPERFICIE TOTALE (mq):</b>		<b>POSTI LETTO IN UNITA' ABITATIVE:</b>			



**REGIONE  
PUGLIA**



**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE  
DEL TERRITORIO, DEI SAPERI E DEI TALENTI**

**SERVIZIO TURISMO**



PREZZI GIORNALIERI										
Stagione	Adulti		Ragazzi (da a anni)		PIAZZOLA		MINI-PIAZZOLA		CASE MOBILI	
	min	max	min	max	min	max	min	max	min	max
Bassa										
Alta/ Unica										
PREZZI GIORNALIERI UNITA' ABITATIVE FISSE										
Stag.	Monolocale		Bilocale		Trilocale					
	Min	Max	Min	Max	Min	Max				
Bassa										
Alta/ Unica										
SUPPLEMENTI										
Seconda auto	Da:	A:	Acqua potabile	Da:	A:					
Seconda moto	Da:	A:	Pozzetto di scarico	Da:	A:					
Bus	Da:	A:	Pulizia finale U.A. mobili	Da:	A:					
Bus + rimorchio	Da:	A:	Pulizia finale U.A. mono	Da:	A:					
Accesso visitatori	Da:	A:	Pulizia finale U.A. bilo	Da:	A:					
Allaccio rete idrica	Da:	A:	Pulizia finale U.A. trilo	Da:	A:					
Allaccio rete fognaria	Da:	A:	Animali domestici	Da:	A:					
Tessera Club obbligatoriadal	al	Adulti	Da:	A:	Bambini	Da:	A:			

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 per la falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente mendace,

**DICHIARA CHE**

- conformemente a quanto disposto dalla Delibera di Giunta Regionale n. 573 del 2-4-2014, i servizi inerenti la propria struttura sono esclusivamente quelli indicati nel Destination Management System (DMS).  SI  NO
- i servizi dichiarati sono conformi a quelli riportati nella licenza di esercizio/SCIA  SI  NO
- la struttura è in regola con le prescrizioni contenute nella vigente normativa (L. 13/89; D.M. LL.PP. n.236/89; L.104/92; D.P.R. 503/96) in materia di accessibilità, adattabilità e visitabilità degli edifici ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche.  SI  NO

Il sottoscritto autorizza con la presente dichiarazione il trattamento dei dati in essa contenuti ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_