

 <p style="text-align: center;">COMUNE DI MONREALE Provincia di Palermo</p> <p style="text-align: center;">Area Pianificazione Gestione e Assetto del Territorio</p> <p style="text-align: center;">S.U.A.P. Sportello Unico delle Attività Produttive</p>	<p><u>ALLEGATO B-10</u></p> <p>Strutture ricettive</p> <p>Legge n° 79/2011 LR n°10/2005</p>
---	--

<p>1. Dati generali dell'intervento</p>
<p>1.1 – Ubicazione intervento <i>(Indicare il Comune e l'indirizzo inseriti nel modulo di domanda unica – sezione Dati dell'intervento)</i></p>
<p>1.2 – Riportare descrizione sintetica dell'intervento <i>(Riportare la Descrizione inserita nel modulo di domanda unica – sezione Dati dell'intervento)</i></p>

<p>2. Specifiche relative all'attività</p>			
<p>Il sottoscritto <i>(nome e cognome)</i></p>			
<p>I cui dati anagrafici completi sono contenuti nella Domanda unica</p>			
<p>DICHIARA</p>			
<p>Quanto contenuto nei seguenti quadri:</p>			
<p><i>N.B: In caso di variazioni in attività già esistenti, riportare di seguito i dati corrispondenti alla nuova situazione</i></p>			
<p>2.1 – Tipologia della struttura ricettiva</p>			
<input type="checkbox"/>	<p>Aziende ricettive alberghiere</p>	<input type="checkbox"/> Alberghi	<input type="checkbox"/> Alberghi ordinari <input type="checkbox"/> Villaggio Albergo <input type="checkbox"/> Albergo Diffuso <input type="checkbox"/> Motel
		<input type="checkbox"/> Alberghi residenziali	
<input type="checkbox"/>	<p>Aziende ricettive all'aria aperta</p>	<input type="checkbox"/> Villaggi turistici <input type="checkbox"/> Campeggi	
<input type="checkbox"/>	<p>Aziende ricettive extra alberghiere</p>	<input type="checkbox"/> Case per ferie <input type="checkbox"/> Ostelli per la gioventù	

	<input type="checkbox"/> Affittacamere	<input type="checkbox"/> Affittacamere ordinario
		<input type="checkbox"/> Locanda
	<input type="checkbox"/> Case e appartamenti per vacanze / Bed and breakfast	
	<input type="checkbox"/> Turismo rurale	
	<input type="checkbox"/> Residence	<input type="checkbox"/> Residence ordinario
		<input type="checkbox"/> Villaggio

2.2 – Capacità ricettiva della struttura

Capacità complessiva della struttura ricettiva:

<input type="checkbox"/>	Per aziende ricettive alberghiere, case per ferie, ostelli per la gioventù, affittacamere, turismo rurale, bed and breakfast		
<i>N.B.: Per strutture articolate in più stabili, riportare di seguito i dati del primo stabile ed utilizzare l'allegato F5 per ogni ulteriore dipendenza, riportando le specifiche nella riga seguente. Per i bed and breakfast compilare la sezione "Dettaglio Camere"</i>			
Numero totale stabili:		N° progressivo dello stabile:	Capacità ricettiva del singolo stabile:
DETTAGLIO CAMERE			
Numero complessivo delle camere:		Di cui n° con servizi igienici in camera	
N° servizi igienici comuni:		Numero complessivo servizi igienici:	
<input type="checkbox"/> Camere singole n°	<input type="checkbox"/> Camere doppie n°	<input type="checkbox"/> Camere triple n°	
<input type="checkbox"/> Camere quadruple n°	<input type="checkbox"/> Camere quintuple n°	<input type="checkbox"/> Altre camere n°	
Dettaglio ulteriori camere (<i>posti letto e numero</i>):			
Vani soggiorno annessi alle camere n°			
Descrizione arredamento delle camere:			
Descrizione composizione dei servizi igienici:			
DETTAGLIO UNITA' ABITATIVE			
Numero complessivo delle unità abitative:		Di cui n° con cucina e posto cottura	
Di cui n° con servizi igienici privati		N° servizi igienici comuni:	
N° complessivo servizi igienici:			
Dettaglio capacità delle singole unità abitative (<i>posti letto e numero</i>):			
Descrizione composizione ed arredamento delle singole unità abitative:			
Descrizione composizione dei servizi igienici:			

DETTAGLIO SPAZI COMUNI		
<input type="checkbox"/> Sala ristorante	<input type="checkbox"/> Bar	<input type="checkbox"/> Soggiorno
<input type="checkbox"/> Sala TV	<input type="checkbox"/> Sala giochi	<input type="checkbox"/> Palestra
<input type="checkbox"/> Centro benessere	<input type="checkbox"/> Piscina	<input type="checkbox"/> Baby parking
<input type="checkbox"/> Altri spazi (<i>indicare</i>)		
DETTAGLIO SPAZI PRIVATI		
N° camere non a disposizione della clientela:		
Altri spazi privati (<i>indicare</i>)		
<input type="checkbox"/>	Per aziende ricettive all'aria aperta	
DETTAGLIO PIAZZOLE		
Numero complessivo delle piazzole (campeggio + unità abitative):		
N° piazzole per campeggio:		Posti letto totali in piazzole campeggio:
N° piazzole con unità abitative:		Posti letto totali in unità abitative:
N° unità abitative con servizi igienici:		N° unità abitative con posto cottura:
Descrivere capacità, composizione ed arredamento delle unità abitative e dei relativi servizi igienici:		
Descrivere tipologia strutturale e materiali delle unità abitative:		
N° complessivo plessi per bagni comuni:		N° complessivo WC comuni:
N° complessivo docce comuni		Di cui n° con acqua calda
N° complessivo lavabi		Di cui n° con acqua calda
<input type="checkbox"/>	Per case e appartamenti per vacanze	
N° complessivo degli appartamenti destinati al servizio:		
Appartamento n° 1	Ubicazione:	
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
Appartamento n° 2	Ubicazione:	
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
Appartamento n°	Ubicazione:	

3		
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
Appartamento n° 4	Ubicazione:	
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
Appartamento n° 5	Ubicazione:	
Posti letto:	N° camere:	N° servizi igienici:
Descrizione composizione appartamento:		
N.B: In caso di insufficienza di spazi, utilizzare il modello F5		
2.3 – Stagionalità della struttura		
Esercizio a carattere	<input type="checkbox"/> Permanente	
	<input type="checkbox"/> Stagionale (<i>indicare periodo di apertura</i>)	
2.4 – Denominazione della struttura ricettiva		
Riportare denominazione della struttura:		
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara che la denominazione sopra riportata non è uguale a quella di altre strutture ricettive presenti nel medesimo comune ed in quelli confinanti, e non è tale da creare incertezze sulla natura e sul livello di classificazione dell'esercizio.		
2.5 – Somministrazione di alimenti e bevande		
<input type="checkbox"/>	Presso la struttura ricettiva non è offerto il servizio di somministrazione di alimenti e bevande	
<input type="checkbox"/>	Presso la struttura ricettiva è offerto il servizio di somministrazione di alimenti e bevande, del seguente tipo:	
	<input type="checkbox"/> Servizio svolto esclusivamente nei confronti delle persone alloggiate, dei loro ospiti e di coloro che sono ospitati nella struttura ricettiva in occasione di manifestazioni e convegni organizzati	
	<input type="checkbox"/> Servizio aperto al pubblico	<input type="checkbox"/> Servizio di Breakfast fornito ai soli fruitori del B&B
	Superficie dei locali adibiti a somministrazione di alimenti e bevande:	
2.6 – Tariffe praticate		
<input type="checkbox"/> Allega il modello per la comunicazione delle tariffe praticate, secondo gli schemi in uso nella provincia, da trasmettere a cura del SUAP al competente servizio dell'Amministrazione Provinciale		
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto si impegna a comunicare le tariffe praticate agli uffici della Provincia, secondo i tempi e le modalità previste dalle norme vigenti		
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione delle tariffe praticate, secondo le modalità previste dalle norme vigenti		
2.7 – Dichiarazioni generali		
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto si impegna a fornire i servizi e le prestazioni minime previsti dalle norme vigenti per la specifica tipologia di struttura ricettiva		

<input type="checkbox"/> La struttura possiede i requisiti igienico-sanitari previsti dalle norme vigenti per la specifica tipologia di struttura ricettiva		
<input type="checkbox"/> La struttura possiede i requisiti strutturali minimi previsti dalle norme vigenti per la specifica tipologia di struttura ricettiva		
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei requisiti soggettivi ed oggettivi previsti dalle vigenti norme per l'esercizio dell'attività		
<input type="checkbox"/> L'attività, ai sensi dell'art. 4, comma 1 del D.P.R. n° 227 del 19/10/2011	<input type="checkbox"/> è esente dall'obbligo di predisposizione della documentazione di impatto acustico.	
	Note:	
	<input type="checkbox"/> è soggetta all'obbligo di predisposizione della documentazione di impatto acustico:	
<input type="checkbox"/> L'attività genera emissioni di rumore non superiori ai limiti stabiliti dal documento di classificazione acustica del territorio comunale di riferimento ovvero, ove questo non sia stato adottato, ai limiti individuati dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 14 novembre 1997 (<i>Allegare modello E13</i>)	<input type="checkbox"/> L'attività genera emissioni di rumore superiori ai limiti stabiliti dal documento di classificazione acustica del territorio comunale di riferimento ovvero, ove questo non sia stato adottato, ai limiti individuati dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 14 novembre 1997 (<i>Allegare modello A10</i>)	
La struttura <input type="checkbox"/> è soggetta <input type="checkbox"/> non è soggetta al Controllo Prevenzione Incendi, ai sensi del DPR 151/2011 (<i>In caso positivo allegare il modulo A6</i>)		
Note:		
<input type="checkbox"/> L'attività prevede lo scarico di acque reflue e/o meteoriche di qualsiasi natura e tipologia?		
<input type="checkbox"/> Allega dichiarazione di conformità alle norme in materia di scarichi (modello A11)	<input type="checkbox"/> Allega segnalazione attivazione scarico acque reflue assimilate alle acque reflue domestiche (modello E11)	
<input type="checkbox"/> L'attività non prevede lo scarico di acque reflue e/o meteoriche.		
Note:		
2.8 – Dichiarazioni relative a specifiche tipologie di struttura ricettiva		
<input type="checkbox"/>	Attività di RESIDENCE e ALBERGHI RESIDENZIALI	
	<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara che nella struttura ricettiva non sarà fornita ospitalità per un periodo inferiore ai sette giorni consecutivi.	
<input type="checkbox"/>	Attività di CASE E APPARTAMENTI PER VACANZE	
	<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara che nella struttura ricettiva non sarà fornita ospitalità per un periodo inferiore ai sette giorni o superiore ai tre mesi consecutivi.	
<input type="checkbox"/>	Attività di CASE PER FERIE	
	Indicare l'Ente o l'Azienda di riferimento:	
	<input type="checkbox"/> Nella struttura potranno essere ospitati anche dipendenti e familiari di altre aziende convenzionate	
	Indicare se ricorre uno dei seguenti casi:	
	<input type="checkbox"/> Pensionato Universitario	<input type="checkbox"/> Casa della giovane
	<input type="checkbox"/> Foresteria	<input type="checkbox"/> Casa religiosa di ospitalità
	<input type="checkbox"/> Centro di vacanze per minori	<input type="checkbox"/> Centro di vacanze per anziani
<input type="checkbox"/>	Attività di TURISMO RURALE	
	Il sottoscritto dichiara di essere:	

<input type="checkbox"/>	Gestore di struttura ricettiva alberghiera e di ristorazione, singolo o associato, autorizzato all'esercizio dell'attività ai sensi delle vigenti leggi nazionali e regionali
	Riportare nome e sede esercizio ricettivo:
	Riportare estremi di iscrizione CCIAA:
<input type="checkbox"/>	Gestore di servizi di organizzazione e di supporto alle attività sportive all'aria aperta e del tempo libero
	Riportare estremi di iscrizione CCIAA:
Nell'esercizio di turismo rurale verranno offerti i seguenti servizi:	
<input type="checkbox"/>	Servizio ricettivo
<input type="checkbox"/>	Servizio di ristorazione
<input type="checkbox"/>	Servizio di gestione di organizzazione e supporto alle attività didattiche all'aria aperta e per il tempo libero
<input type="checkbox"/>	Altri servizi finalizzati alla fruizione turistica dei beni naturalistici, ambientali e culturali del territorio rurale extraurbano
	<i>Specificare:</i>

2.9 – Allegati

SI	NO	Documento
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Scheda relativa alla tipologia di intervento proposto (apertura/subingresso/trasferimento/ecc.) [Modelli C1-6]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Scheda di dichiarazione del possesso dei requisiti TULPS [Modello D4]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Scheda di dichiarazione del possesso dei requisiti antimafia ai sensi della Legge 575/1965 [Modello D3]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di conformità per requisiti igienico-sanitari [Modello A4]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Planimetria QUOTATA, sottoscritta in originale da tecnico abilitato, in scala 1:100 o 1:200, con evidenziata la disposizione dell'esercizio ricettivo, la destinazione dei singoli ambienti, la capacità ricettiva delle singole camere o unità residenziali ed ogni altro elemento utile a descrivere la tipologia dell'attività esercitata
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copia documento di identità in corso di validità di ognuna delle persone che rendono e sottoscrivono dichiarazioni
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In caso di cittadini extracomunitari, fotocopia di valido permesso di soggiorno

3. Data e firma

Luogo e data

Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR. 28 dicembre, n. 445, e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82

Firma dell'interessato