

Spazio riservato al protocollo

**AI III DIPARTIMENTO - 2° SERVIZIO
POLITICHE CULTURALI DEL TURISMO E DELLO SPORT
della PROVINCIA REGIONALE
di CATANIA
Via Nuovaluce 67/A
95030 TREMESTIERI ETNEO (CT)**

**Segnalazione Certificata di Inizio Attivita' (S.C.I.A.)
per la classificazione in stelle dell'esercizio ricettivo
tipologia: BED and BREAKFAST**

Legge 122 del 30/07/2010

(Dichiarazione ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ (prov. _____) il __/__/__,
residente in _____ (prov. _____)
via _____ n. _____ scala _____ piano _____ int. _____,
cittadinanza _____, C.F. _____
tel. _____ cell. _____ fax _____
e-mail _____ PEC _____

in qualità di: _____

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000
in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi nonché della sanzione penale prevista
dall'art. 19 comma 6 della L. 241/90

SEGNALA

1. l'inizio di attività nell'esercizio ricettivo Bed and Breakfast, a far data dal _____;
2. la variazione di classifica da n. stelle _____ a n. stelle _____
3. la variazione di capacità ricettiva da n. posti letto _____ a n. posti letto _____
per l'esercizio di Bed and Breakfast denominato _____
sito in _____ via _____ n. _____
scala _____ piano _____ int. _____

Il /La Sottoscritto/a
(firma leggibile)

ALLEGATO alla SCIA (All. 1)

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di _____
per l'esercizio ricettivo Bed and Breakfast, denominato _____ sito in
_____ via _____ scala
_____ piano _____ int. _____

DICHIARA

(Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000, n. 445)

			NOTE
GENERALITA' RICHIEDENTE	1	Di attribuire n. _____ stelle all'esercizio ricettivo Bed and Breakfast denominato _____, sito in _____ via _____ n. _____ scala _____ piano _____ int. _____	
	2	Di essere in possesso dell'atto di disponibilità dei locali registrato (contratto di affitto o di proprietà, comodato d'uso o qualunque altro titolo che evidenzi lo stato patrimoniale, per l'intera quota dell'immobile, del dichiarante).	
	3	Di essere in possesso del certificato di residenza con specifica indicazione del numero civico, della scala, del piano e dell'interno	
	4	Di avere la propria dimora abituale nell'immobile sito in _____ via _____ n. _____ scala _____ piano _____ int. _____	
DATI GENER	5	Di essere in possesso della Visura catastale dell'immobile catastale come civile abitazione: categoria A – unico sub.	
	6	Di essere in possesso della Planimetria catastale	
INDIVIDUA ZIONE	7	Di essere in possesso della Relazione tecnica illustrativa, con specifica del numero delle camere singole, doppie, triple e quaduple, a firma di un professionista abilitato iscritto all'albo professionale per le specifiche competenze tecniche	
	8	Di essere in possesso della Pianta planimetrica quotata, riportante anche la superficie dei vani, arredi e la numerazione, a firma di un professionista abilitato iscritto all'albo professionale per le specifiche competenze tecniche	
IDONEITA' DELL'IMM	9	Di essere in possesso del Certificato di agibilità e/o abitabilità dell'immobile con riportata la destinazione d'uso	
	10	Di essere in possesso della Perizie tecniche di asseveramento resa ai sensi del D.P.R. 445/00 art. 47 attestanti che sussistono i requisiti di adeguamento degli impianti elettrico, idrico, termico e climatizzazione ai sensi della L. 46/90 o D.M. 37/08 a firma di un professionista iscritto all'albo professionale per le specifiche competenze tecniche	

- Si allegano copia degli atti dichiarati (2, 3, 5, 6 e 9)
- Si allegano copia delle perizie asseverate (10) a firma di un tecnico abilitato
- Dichiarazione di conformità della struttura relativa alla categoria in stelle richiesta (sottoscritta da un tecnico abilitato)
- Elaborati tecnici: planimetria quotata ed arredata (7 e 8) (sottoscritti da un tecnico abilitato)

Il /La Sottoscritto/a
(firma leggibile)

Si allega copia fotostatica del documento di identità _____
rilasciato da _____ il _____

ALLEGATO alla SCIA (All. 2)

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di _____ per l'esercizio ricettivo Bed and Breakfast, denominato _____ sito in _____ via _____ scala _____ piano _____ int. _____

DICHIARA DI PRESTARE I SOTTOSPECIFICATI SERVIZI

(Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000, n. 445)

		PRESTAZIONE DI SERVIZI	SI	NO
	3*-2*-1*	Servizio di prima colazione (imbustata) compresa nel prezzo		
BIANCHERIA	3*	Lenzuola e federe a giorni alterni e in ogni caso ad ogni cambio di cliente		
	2*	Lenzuola e federe due volte la settimana e in ogni caso ad ogni cambio di cliente		
	1*	Lenzuola e federe una volta la settimana e in ogni caso ad ogni cambio di cliente		
	3* -2*	Asciugamani tutti i giorni		
	1*	Asciugamani a giorni alterni e comunque ad ogni cambio cliente		
PULIZIA	3*	Pulizia nelle camere e nei servizi igienici ogni giorno		
	2*	Pulizia nelle camere e nei servizio igienico una volta al giorno		
	1*	Pulizia nelle camere una volta al giorno		

DICHIARA DI POSSEDERE LE SEGUENTI DOTAZIONI

(Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000, n. 445)

		DOTAZIONI	SI	NO
BAGNO	3*	Bagni privati e completi in ogni camera: - accessori: saponetta, bagnoschiuma, cuffia, un telo da bagno, un asciugamano e una salvietta per persona, riserva di carta igienica, sacchetti igienici, cestino rifiuti		
	2* - 1*	Servizi igienico-sanitari: - accessori: saponetta, un telo da bagno, un asciugamano e una salvietta per persona, riserva di carta igienica, sacchetti igienici, cestino rifiuti		
	3*	Servizi di biancheria adeguati al tipo di arredamento degli ambienti		
TV	3*	Televisione in tutte le camere		
	2*	Televisore ad uso comune (obbligatoria solo per gli esercizi che non hanno tutte le camere dotate di televisione)		
CAMERE	3* - 2*	Sistemazione camera:		
		- letto		
		- tavolino o ripiano		
		- armadio		
		- comodino o ripiano		
		- specchio		
		- lampade o appliques da comodino		
		- punto illuminazione per leggere e scrivere		
		- secondo comodino o ripiano nelle camere doppie		
		- sgabello o ripiano apposito per bagagli		
	- cestino rifiuti			
	- una sedia per letto			
	1*	Sistemazione camera:		
		- letto		
		- tavolino o ripiano		
		- armadio		
		- comodino o ripiano		
- lampade o appliques da comodino				
- secondo comodino o ripiano nelle camere doppie				
- specchio con presa di corrente un telo da bagno e un asciugamano per persona				

li _____

Il /La Sottoscritto/a
(firma leggibile)

Si allega copia fotostatica del documento di identità _____
rilasciato da _____ il _____

CONFORMITA' DELLA STRUTTURA RELATIVA ALLA CATEGORIA IN STELLE

Il sottoscritto _____, tecnico incaricato dalla ditta _____, iscritto all'albo professionale _____ di _____ al n. _____

DICHIARA

(Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000, n. 445)

che l'esercizio ricettivo Bed and Breakfast a _____ stella/e denominato _____, sito in _____ via _____ n. _____ scala _____ piano _____ int. _____,

possiede i requisiti minimi prescritti dalla Normativa vigente

(- L.R. n. 32 del 23/12/2000 - D.A. 08/02/2001 - L.R. n. 6 del 03/05/1001 - L.R. n. 2 del 26/03/2002 - L.R. n. 4 del 16/04/2003 - Circolare n. 2 del 15/01/2004 - D.D.G. n. 1883/S3/TUR del 30/11/2004):

		dimensioni minime (mq)	numero	
			camere	posti letto
3* Camera con bagno	un posto letto	→ 8,00		
	due posti letto	→ 14,00		
	tre posti letto	→ 20,00		
	quattro posti letto	→ 26,00		
	bagno privato e completo (vasca o doccia, lavabo, WC e bidet) in ogni camera			
		TOTALE		
2* Camera senza bagno	un posto letto	→ 8,00		
	due posti letto	→ 14,00		
	tre posti letto	→ 20,00		
	quattro posti letto	→ 26,00		
	Bagno completo (vasca o doccia, lavabo, WC e bidet) ad uso esclusivo degli ospiti, uno ogni 4 posti letto sprovvisti di bagno privato			
		TOTALE		
1* Camera senza bagno (per gli ospiti è possibile destinare una sola camera)	un posto letto	→ 8,00		
	due posti letto	→ 14,00		
	tre posti letto	→ 20,00		
	quattro posti letto	→ 26,00		
	Bagno completo (vasca o doccia, lavabo, WC e bidet) comune per il proprietario e gli ospiti			
		TOTALE		
	Camera di soggiorno	→ 14,00		
	Camera da destinare al proprietario			
	Stanze da bagno fornite di apertura all'esterno o impianto di aspirazione meccanica			
3* - 2* 1*	Impianto di climatizzazione in tutte le camere anche con ventilazione a pale (si prescinde da tale requisito per esercizi ubicati in località montane (Qs.m. > 1000 m) che siano forniti di impianto di riscaldamento)			

Il Tecnico

Si allega copia fotostatica del documento di identità _____
rilasciato da _____ il _____