

## Affittacamere – avvio attività

Modello: SER010\_01\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 23/09/2005

Pagina 1 su un totale di 12

### (compilazione a cura dell'ufficio)

<i>Spazio per apporre il timbro di protocollo</i>	Data: _____ Prot. _____
	Codifica interna: _____
	<input type="checkbox"/> consegna a mano
	<input type="checkbox"/> fax
	<input type="checkbox"/> email
	<input type="checkbox"/> posta ordinaria/raccomandata

Responsabile del procedimento: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

### Istruzioni per l'interessato

<b>Cosa?</b>	Modello per avviare la procedura per l'avvio (ed il trasferimento di sede) di attività ricettiva.
<b>A chi?</b>	Questo modello deve essere inoltrato all'ufficio competente (ufficio commercio o SUAP). Verificare su internet o telefonicamente i recapiti dell'ufficio competente.
<b>Da chi?</b>	Il modello viene sottoscritto dall'interessato. La consegna può essere fatta anche da altri soggetti.
<b>Come?</b>	1) consegna a mano all'ufficio competente (la data di presentazione è quella della consegna) 2) consegna a mano all'ufficio protocollo dell'ente competente (la data di presentazione è quella della consegna) 3) inoltro postale (la data di presentazione è quella di ricezione da parte dell'ente) 4) fax (utilizzare i numeri fax messi a disposizione dall'ufficio competente) 5) posta elettronica certificata (se l'ufficio competente dispone di tale servizio) 6) altro mezzo idoneo di trasmissione (consultare l'ufficio competente)
<b>Quando?</b>	La comunicazione va presentata prima dell'avvio dell'attività.
<b>Copie</b>	1 originale + 3 copie (che saranno inoltrate dall'ufficio competente agli uffici competenti per il rilascio di pareri, di regola ASL, Polizia Municipale e Ufficio edilizia)
<b>Inoltre</b>	La normativa regionale prevede specifiche caratteristiche dell'attività.

Privacy: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (dlgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

### Scheda sintetica

#### (compilazione a cura dell'interessato)

1 - Esercente: \_\_\_\_\_  
2 - Proprietario: \_\_\_\_\_  
3 - Immobili/terreni: Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
4 - Attività svolta: \_\_\_\_\_  
5 - Procedimenti \_\_\_\_\_  
6 - Tecnico Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Attività a carattere:  permanente  stagionale: periodo \_\_\_\_\_

Numero di camere: \_\_\_\_\_ Posti complessivi: \_\_\_\_\_

 professionale  non professionale avvio di nuova attività  trasferimento di sede: precedente sede \_\_\_\_\_

## Affittacamere – avvio attività

Modello: SER010\_01\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 23/09/2005

Pagina 2 su un totale di 12

*Trattasi di comunicazione e  
pertanto non è soggetta ad  
imposta di bollo*

Marca da bollo  
NON  
DOVUTA

Destinatario:

Ufficio \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**In grassetto** sono indicati i paragrafi in cui è suddiviso il modello. Ogni paragrafo contiene un gruppo di informazioni specifiche (es. 1. Dati dell'esercente). Sono previsti anche sottoparagrafi (es. 3.1)

**In rosso** sono fornite delle brevi istruzioni sui contenuti delle informazioni richieste. Per maggiori dettagli consultate il sito internet e l'ufficio competente.

*In corsivo* sono indicati i campi generalmente non obbligatori. Vi preghiamo, ove possibile di fornire anche le informazioni non obbligatorie che potranno essere utili (es. fax, email) per accelerare l'istruttoria e consentirci di informarvi sullo svolgimento dell'istruttoria. Le informazioni facoltative potranno integrare quelle obbligatorie eventualmente non inserite ed evitare così richieste di integrazioni.

**(compilazione a cura dell'interessato)**

**Avvertenza** L'interessato si dichiara a conoscenza che i dati forniti devono essere veritieri ed è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi è un reato. Ne conseguono sanzioni (revoca, sospensione) e la decadenza dai benefici conseguiti.

Il sottoscritto attiva la procedura per l'avvio di attività ricettiva ed a tal fine fornisce le seguenti informazioni e dichiarazioni.

### 1. Dati dell'esercente

**Dati anagrafici del soggetto che esercita attività negli immobili cui si riferisce la pratica.**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

**Se il soggetto esercente è una impresa inserire i dati identificativi della stessa (non tutti i campi sono obbligatori, inserire quelli indispensabili per identificare univocamente l'impresa)**

Il soggetto sopra indicato è

[ ] titolare di ditta individuale [ ] legale rappresentante:

Denominazione \_\_\_\_\_

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ (11 caratteri)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

**Attenzione: sulla base della normativa di settore potrebbe non essere consentito l'esercizio dell'attività in forma imprenditoriale**

**2. Dati del proprietario degli immobili/terreni****Dati del soggetto che ha la proprietà degli immobili/terreni.**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata***Se il soggetto esercente è una impresa inserire i dati identificativi della stessa (non tutti i campi sono obbligatori, inserire quelli indispensabili per identificare univocamente l'impresa)**

Il soggetto sopra indicato è

[ ] titolare di ditta individuale [ ] legale rappresentante:

Denominazione \_\_\_\_\_

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ (11 caratteri)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

**3. Dati degli immobili e dei terreni****Si tratta dei dati identificativi degli immobili ovvero dei terreni cui si riferisce la pratica (occorre inserire i dati necessari ad identificarli univocamente, non tutti i campi sono obbligatori)****3.1 Identificazione stradale:****Sono i dati di identificazione dell'immobile secondo l'indirizzo e la numerazione civica (se conosciuti vi preghiamo di indicare anche gli altri elementi richiesti ed in particolare l'interno, il piano e la scala)**

Toponimo (es. via, piazza, corte ecc..) \_\_\_\_\_

Indirizzo (es. Dante Alighieri) \_\_\_\_\_

Civico (es. 1, 2, 14-16, ecc...) \_\_\_\_\_

Esponente civico (es. 1/A, 3/C) \_\_\_\_\_

Interno (es. 1, 2, 3 ecc...) \_\_\_\_\_

Piano (es. 1°, 2°, 3° ecc...) \_\_\_\_\_

Scala (es. 1, 2, A, B ecc...) \_\_\_\_\_

**3.2 Identificazione catastale:****Sono i dati di identificazione per la registrazione catastale (i principali sono il Foglio, la Mappa ed il Subalterno)**

[ ] catasto terreni [ ] catasto fabbricati

Categoria catastale (es. A02) \_\_\_\_\_

Classe catastale (es. 3) \_\_\_\_\_

Foglio (es. 1, 2, 3 ecc...) \_\_\_\_\_

Numero (mappale) (es. 1, 2, 3 ecc...) \_\_\_\_\_

Subalterno (es. 1, 2, 3 ecc...) \_\_\_\_\_

**3.3 Identificazione all'insegna****Indicare la denominazione che appare nell'eventuale insegna d'esercizio esterna al locale**

Insegna d'esercizio \_\_\_\_\_

Insegna d'esercizio \_\_\_\_\_



## 6. Incaricati e delegati

**Si tratta dei dati anagrafici dei soggetti che curano la pratica per conto dell'interessato (geometra, architetto, commercialista ecc...) e di eventuali delegati (parenti, amici ecc...)**

### 6.1 Tecnici e professionisti

Qualifica (Arch., Ing., Geom. ecc..) \_\_\_\_\_ Iscritto all'ordine/collegio in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Studio: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

### 6.2 Associazione di categoria

Associazione di categoria: \_\_\_\_\_ referente:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

## 7. Dichiarazioni

**In questa sezione vengono richieste alcune dichiarazioni relative a particolari condizioni in cui può trovarsi l'interessato**

### 7.1 Titolarità alla presentazione della domanda

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- a) di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente domanda e dei relativi procedimenti
- b) di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa ai procedimenti attivati potrà essere inoltrata anche per il tramite dei professionisti indicati nel presente modello sia mediante trasmissione ordinaria (lettera) che mediante fax, email o altro sistema di comunicazione

**7.2 Requisiti soggettivi morali**

**L'indicazione del requisito costituisce autocertificazione soggetta a verifica circa la sua veridicità e validità. Accertarsi attentamente del possesso dei requisiti.**

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso del seguente requisito di onorabilità previsto dagli articoli 11 e 92 del TULPS:

Regio decreto 18 giugno 1931, n. 773 “Approvazione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza” pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 26 giugno 1931, n. 146

11. (art. 10 T.U. 1926). - Salve le condizioni particolari stabilite dalla legge nei singoli casi, le autorizzazioni di polizia debbono essere negate:

- 1) a chi ha riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo e non ha ottenuto la riabilitazione;
- 2) a chi è sottoposto all'ammonizione o a misura di sicurezza personale o è stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza.

Le autorizzazioni di polizia possono essere negate a chi ha riportato condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e a chi non può provare la sua buona condotta.

Le autorizzazioni devono essere revocate quando nella persona autorizzata vengono a mancare, in tutto o in parte, le condizioni alle quali sono subordinate, e possono essere revocate quando sopraggiungono o vengono a risultare circostanze che avrebbero imposto o consentito il diniego della autorizzazione.

92. (art. 90 T.U. 1926). - Oltre a quanto è preveduto dall'art. 11, la licenza di esercizio pubblico e l'autorizzazione di cui all'art. 89 non possono essere date a chi sia stato condannato per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, o contro la sanità pubblica o per giuochi d'azzardo, o per delitti commessi in istato di ubriachezza o per contravvenzioni concernenti la prevenzione dell'alcoolismo, o per infrazioni alla legge sul lotto, o per abuso di sostanze stupefacenti.

In caso di ditta individuale il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei citati requisiti.

In caso di società o organismi collettivi il sottoscritto dichiara che il legale rappresentante, la persona preposta all'attività commerciale e tutti i soggetti individuati dall'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252 sono in possesso dei citati requisiti.

Dpr 252/1998 art. 2 comma 3. I requisiti sono richiesti:

- a) alle società;
- b) per le società di capitali anche consortili ai sensi dell'articolo 2615-ter del codice civile, per le società cooperative, di consorzi cooperativi, per i consorzi di cui al libro V, titolo X, capo II, sezione II, del codice civile, al legale rappresentante e agli eventuali altri componenti l'organo di amministrazione, nonché a ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga una partecipazione superiore al 10 per cento, ed ai soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della pubblica amministrazione;
- c) per i consorzi di cui all'articolo 2602 del codice civile, a chi ne ha la rappresentanza e agli imprenditori o società consorziate;
- d) per le società in nome collettivo, a tutti i soci;
- e) per le società in accomandita semplice, ai soci accomandatari;
- f) per le società di cui all'articolo 2506 del codice civile, a coloro che le rappresentano stabilmente nel territorio dello Stato

In questo caso ognuno dei soggetti sopra indicati dovrà compilare l'allegato quadro di autocertificazione (Allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi).

**7.3 Requisiti oggettivi**

Il sottoscritto dichiara che l'immobile indicato possiede i requisiti richiesti per lo svolgimento dell'attività ed in particolare: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- che i locali di esercizio dell'attività rispettano le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, di edilizia, di urbanistica, di sicurezza e di destinazione d'uso dei locali

- che la disponibilità dei locali è avvenuta per:

- proprietà                       affitto                                       comodato  
 fusione                               conferimento d'azienda                       scadenza affitto d'azienda  
 scissione d'azienda                       scioglimento e conferimento                       per causa morte (eredità)  
 altro \_\_\_\_\_

- che la disponibilità dell'azienda è avvenuta per:

- proprietà                       affitto                                       comodato  
 fusione                               conferimento d'azienda                       scadenza affitto d'azienda  
 scissione d'azienda                       scioglimento e conferimento                       per causa morte (eredità)  
 altro \_\_\_\_\_

**7.4 Cittadini stranieri**

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: \_\_\_\_\_ e

a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_  
rilasciato per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_  
rilasciata per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

**8. Allegati**

**In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello. Se il campo è barrato [X] l'allegato è obbligatorio, altrimenti [ ] significa che l'allegato potrebbe non essere dovuto (in questo caso consultare l'ente competente per maggiori informazioni)**

1.  fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello
2.  Allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi
3.  Planimetria
4.  Relazione tecnica descrittiva degli immobili e delle attività
5.  \_\_\_\_\_
6.  \_\_\_\_\_

**9. Firme**

**L'interessato deve firmare il presente modello.**

**L'interessato**

**Allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica**

**Avvertenze**

Si ricorda che prima dell'inizio dell'attività sono necessari, fra gli altri, i seguenti adempimenti:

- il titolare o il gestore della struttura ricettiva dovrà provvedere agli adempimenti previsti dalla normativa regionale rivolgendosi alla Provincia di competenza;
- iscrizione al Registro delle Imprese della Camera di Commercio competente (se dovuta e se non iscritti in precedenza);

- eventuale presentazione delle pratiche di prevenzione incendi (se previste).

Si ricordano inoltre gli obblighi di comunicazione degli alloggiati all’Autorità di P.S., previsti dalla vigente normativa.

Se la data di inizio effettivo dell’attività non è stata indicata nel presente modello è possibile comunicarla successivamente

**Allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi****Il sottoscritto**

**Dati anagrafici del soggetto che fa parte della società o dell'organismo collettivo soggetto al possesso dei requisiti soggettivi morali.**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: \_\_\_\_\_ e

a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_  
rilasciato per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_  
rilasciata per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

**DICHIARA**

di essere in possesso del seguente requisito di onorabilità previsto dagli articoli 11 e 92 del TULPS - Regio decreto 18 giugno 1931, n. 773 "Approvazione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 26 giugno 1931, n. 146

11. (art. 10 T.U. 1926). - Salve le condizioni particolari stabilite dalla legge nei singoli casi, le autorizzazioni di polizia debbono essere negate:

- 1) a chi ha riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo e non ha ottenuto la riabilitazione;
- 2) a chi è sottoposto all'ammonizione o a misura di sicurezza personale o è stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza.

Le autorizzazioni di polizia possono essere negate a chi ha riportato condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e a chi non può provare la sua buona condotta.

Le autorizzazioni devono essere revocate quando nella persona autorizzata vengono a mancare, in tutto o in parte, le condizioni alle quali sono subordinate, e possono essere revocate quando sopraggiungono o vengono a risultare circostanze che avrebbero imposto o consentito il diniego della autorizzazione.

92. (art. 90 T.U. 1926). - Oltre a quanto è preveduto dall'art. 11, la licenza di esercizio pubblico e l'autorizzazione di cui all'art. 89 non possono essere date a chi sia stato condannato per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, o contro la sanità pubblica o per giuochi d'azzardo, o per delitti commessi in istato di ubriachezza o per contravvenzioni concernenti la prevenzione dell'alcoolismo, o per infrazioni alla legge sul lotto, o per abuso di sostanze stupefacenti.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

**L'interessato**

**Allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica**

**Comunicazione di avvio effettivo dell'attività**

Destinatario:

**Inviare all'ufficio competente sul procedimento principale (es. SUAP), all'Ente competente sulla vigilanza sanitaria (es. ASL) ed a quello competente sulla vigilanza in materia turistica (es. Provincia). Utilizzare preferibilmente il fax o l'email**

Ufficio \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Ufficio \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Ufficio \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

*Trattasi di comunicazione e pertanto non è soggetta ad imposta di bollo*

Marca da bollo

**NON**

**DOVUTA**

Inviare preferibilmente via fax a

**(compilazione a cura dell'interessato)**

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

in relazione alla pratica avente le seguente caratteristiche:

1 - Esercente: \_\_\_\_\_

2 – Proprietario: \_\_\_\_\_

3 – Immobili/terreni: Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

4 – Attività svolta: \_\_\_\_\_

5 – Procedimenti \_\_\_\_\_

6 – Tecnico Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Per la quale sono stati attivati i seguenti procedimenti:

1 \_\_\_\_\_ Aut/DIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_ Aut/DIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_ Aut/DIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_ Aut/DIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Comunica che l'attività sarà avviata effettivamente

giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**L'interessato**

\_\_\_\_\_

**ISTRUZIONI - Approfondimenti**

**In questa sezione abbiamo inserito un DECALOGO di domande più frequenti e relative risposte. Vi sono alcuni approfondimenti (riferimenti normativi, precisazioni sulla documentazione da presentare ecc...) utili sia per gli utenti che per gli operatori dell'Ente che riceverà la documentazione. Il decalogo ha una finalità orientativa. Consultare sempre l'ufficio competente per maggiori dettagli.**

<b>1</b>	<b>Cosa significa B&amp;B?</b>	E' la sigla di "bed and breakfast", termine inglese ormai di uso comune che può essere tradotto con "letto e colazione". Cioè si tratta di una struttura ricettiva minore che offre il servizio di ricettività con servizio di prima colazione..
<b>2</b>	<b>Occorre presentare contestualmente anche altre procedure?</b>	Di regola SI'. L'avvio di attività ricettiva comporta l'attivazione di procedimenti edilizi e spesso ambientali (impatto acustico, scarichi) e sanitari (preparazione di alimenti e bevande).
<b>3</b>	<b>Occorre attivare sempre la procedura di prevenzione incendi?</b>	No. Solo se l'attività rientra nei casi previsti dalla normativa in materia (DM 16/2/1982) ed in particolare nel caso in cui la ricettività superi i 25 posti letto. Ciò non toglie che debbano comunque essere rispettate le norme di sicurezza antincendio a prescindere dal numero di ospiti.
<b>4</b>	<b>A cosa serve la valutazione di l'impatto acustico?</b>	E' una procedura prevista nel caso in cui vi siano impianti rumorosi all'interno dell'esercizio.
<b>5</b>	<b>Che responsabilità ha chi firma la comunicazione e poi emerge che non ha i requisiti?</b>	Il modello contiene "autocertificazioni" che consentono di accelerare l'iter ma che in caso di falsità dimostrata (non quindi in caso di errore) fanno conseguire seri procedimenti penali a carico del dichiarante. E' bene essere certi prima di firmare. Per essere sicuri contattate i vostri professionisti e se del caso chiedete un parere preventivo o informazioni di dettaglio allo sportello.
<b>6</b>	<b>I dati richiesti sono tutti obbligatori</b>	NO, il modello contiene anche richieste di informazioni non obbligatorie. Nel modello sono segnalati tali campi.
<b>7</b>	<b>Occorre una autorizzazione per la somministrazione di alimenti e bevande agli ospiti?</b>	No, l'attività è "liberalizzata" a fermo restando il possesso dei requisiti igienico-sanitari e nel caso (frequente) di preparazione anche della necessaria autorizzazione sanitaria ai sensi della l. 283/1962..
<b>8</b>	<b>Occorre comunicare i prezzi praticati?</b>	Sì, esistono obblighi di comunicazione di prezzi e di altre informazioni da svolgersi nei confronti del competente ente di settore (di regola la Provincia). Tali adempimenti decorrono dal momento dell'inizio effettivo dell'attività. Informatevi quanto prima presso l'ufficio per maggiori chiarimenti.
<b>9</b>	<b>Sono previsti obblighi per la registrazione dei presenti?</b>	Sì. Una volta avviata l'attività si dovrà adempiere agli obblighi di registrazione dei clienti dando comunicazione di tali dati alle competenti autorità di P.S. Prendente successivamente contatto con l'ufficio per maggiori dettagli.
<b>10</b>	<b>Quali sono i riferimenti normativi per questo modello?</b>	Il principale riferimento è la legge 135/2001 e la normativa regionale di disciplina delle strutture ricettive..

## Affittacamere – avvio attività

Modello: SER010\_01\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 23/09/2005

Pagina 12 su un totale di 12

Piegare il presente foglio e consegnarlo separatamente dalle restanti pagine

### Indagine di soddisfazione del cliente – questionario in forma anonima

In questa sezione vi chiediamo di inserire dei giudizi e dei commenti sul modello appena compilato e sulle funzionalità del sito internet dal quale lo avete scaricato. Le vostre osservazioni potranno essere utili per migliorare la modulistica, le banche dati ed il rapporto con la clientela. E' garantito l'anonimato.

Data di compilazione \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Indicare il comune cui si riferisce la pratica presentata

**Barrare con una X il giudizio espresso**

Cod.	Giudizi sulla modulistica	Non concordo			Concordo in parte				Concordo		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	Questo modello è ben organizzato (parti, sezioni ecc...)										
B	Il modello è troppo lungo										
C	Non sono chiare le parti obbligatorie e quelle facoltative										
D	I caratteri sono troppo piccoli ed è difficile la scrittura										
E	E' stato difficile reperire il modello da internet										
F	E' utile la denominazione del modello con una sigla										
G	Giudizio complessivo del modello (6=sufficienza)										

**Barrare con una X il giudizio espresso**

Cod.	Giudizi sul sito internet del Coordinamento	Non concordo			Concordo in parte				Concordo		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H	Il sito internet è ben organizzato nelle sue varie parti										
I	Il sito è dispersivo e contiene troppe informazioni										
L	Non è facile trovare la modulistica che si cerca										
M	Non è facile trovare le procedure che interessano										
N	Mancano gli indirizzi e i recapiti degli uffici che interessano										
O	L'aggiornamento non è quotidiano										
P	Giudizio complessivo del sito internet (6=sufficienza)										

Commenti sul modello: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commenti sul sito internet: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### AVVERTENZE PER L'UFFICIO CHE TRATTIENE I QUESTIONARI

Trattenere la presente pagina ed inserirla in un contenitore che garantisca all'interessato l'**anonimato**. Inviare le schede raccolte periodicamente al Coordinamento secondo le indicazioni fornite nel sito internet.

Nota finale: La modulistica è stata ideata ed elaborata dal dott. Simone Chiarelli. Ne è vietato l'utilizzo in violazione delle norme sul diritto di autore.