

I sottoscritt _____, C.F. _____
nat_ a _____ () il _____ e residente a _____
in Via _____ nella qualità di: [] titolare [] legale rappresentante
della Società _____ con sede in _____ Via _____
_____ iscritta al Registro Imprese di _____ N.REA _____
P. Iva _____ COD ATECO _____, Codice Identificativo TURIST@T _____
Indirizzo P.E.C. _____ Tel./ cell. _____ e-mail _____

GESTORE dell'azienda ricettivo-alberghiere/extralberghiere TIPOLOGIA _____ CATEGORIA _____
stelle,
denominata _____ CLASSIFICATA per il 2017/2021 con D.D./Prov. n. _____ del
_____ con Attività [] ANNUALE [] STAGIONALE (dal 21 marzo al 30 ottobre), sita nel Comune _____ Via _____
_____ Scala _____ Piano _____
Dati catastali: Fg. _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____ * /
*(cat D2 Alberghi-R.T.A / cat. D10 Turismo Rurale./ cat A civile abitazione CAV/Aff/Albergo diffuso)

CONDUTTORE del B&B CATEGORIA _____ stelle, denominato _____,
CLASSIFICATO per il 2017/2021 con D.D./Prov. n. _____ del _____
con Attività [] OCCASIONALE [] IMPRENDITORIALE
sita nel Comune _____ Indirizzo _____ Piano _____
Dati catastali: Fg. _____ Part. _____ Sub. _____ (unico per B&B) Cat. _____ * /
*(cat A civile abitazione)

RICETTIVITA'

- Strutture Alberghiere

n. _____ CAMERE singole n.... / doppie n..... / triple n..... / quadruple n..... / Suite n....(2 P.L) Suite n....(3 P.L) Suite n....(4 P.L)
n. _____ Unità Abitative sprovvisti di cucina ;

DEPENDANCE denominazione _____ CATEGORIA _____ STELLE
n. _____ CAMERE singole n.... / doppie n..... / triple n..... / quadruple n..... / Suite n....(2 P.L) Suite n....(3 P.L) Suite n....(4 P.L)
n. _____ Unità Abitative sprovvisti di cucina ;
n. _____ Unità Abitative dotati di servizio autonomo di cucina (Residenze Turistico Alberghiere e Aziende Turistico Residenziali)

- Strutture Extralberghiere

n. _____ UNITA' ABITATIVE (dotati di soggiorno e cucina o soggiorno con angolo cottura)
n. _____ CAMERE singole n..... / doppie n..... / triple n..... / quadruple n..... /
n. _____ (Piazzole) n. _____ (U.A. fisse) n. _____ (.....)

n. _____ bagni completi complessivi n. _____ POSTI LETTO

- Bed an Breakfast

n. _____ CAMERE singole n..... / doppie n..... / triple n..... / quadruple n..... /
n. _____ bagni completi complessivi n. _____ POSTI LETTO

COMUNE DI RANDAZZO (CT) - Prot. n. 0014448 del 11-08-2022 in arrivo

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 ss.mm.ii.

D I C H I A R A

Che la struttura ricettiva di cui sopra

Ha il seguente codice identificativo per l'accesso all'applicativo TURIST@T n.

- possiede tutti i requisiti previsti dal D.A.R.S. n.3098/Gab. del 22/11/2018 ss.mm.ii. e dalla normativa vigente, per svolgere l'attività ed essere classificata per il quinquennio 2022-2026;
- possiede tutti i requisiti previsti dal D.A.R.S.n.3098/Gab. del 22/11/2018 ss.mm.ii. e dalla normativa vigente, ad eccezione delle superficie minime e relative cubature delle camere, che rispettano i requisiti del D.A n.2351/S2 TUR del 15.12.2014, per svolgere l'attività ed essere classificata per il quinquennio 2022-2026 (in quanto la struttura ricettiva rientra nei casi previsti dal D.A.R.S. del 23.07.2021 pubblicato nella GURS n.31 del 23.07.2021) ;
- possiede tutti i requisiti previsti dal D.A.R.S. del 15/02/2017 e dalla normativa vigente per svolgere l'attività ed essere classificata per il quinquennio 2022-2026 (Bed and Breakfast);
- rispetta le prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'Accessibilità /Adattabilità / Visitabilità di cui al D.M. n.236/89 abbattimento barriere architettoniche, come richiesto dal D.A.R.S. n.3098/gab del 22.11.2018 ss.mm.ii. e descritte nel punto 1.1. dell'allegato A ;

Dichiara altresì

- che tutti i dati sopraindicati (gestione, ricettività, tipologia, categoria.....) non sono cambiati rispetto all'ultimo provvedimento di classifica /SCIA;
- di avere la piena disponibilità dell'immobile per il quinquennio di riferimento;
- di stare assolvendo all'obbligo della comunicazione dei dati rilevanti ai fini ISTAT previsto dall'art. 3 del decreto Assessorato del Turismo Sport e Spettacolo della Regione Sicilia del 20/03/2017 – (comunicazione completa al Dipartimento regionale del Turismo dei dati indicati nel D.A. del 25/07/2014 tramite l'applicativo [Turist@t](#));
- che la PEC indicata della struttura ricettiva è attiva e funzionante;

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003 e delle norme contenute nel vigente "Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali dei cittadini" (Regolamento UE n. 679/2016), che i dati personali raccolti saranno trattati dalla Città Metropolitana di Messina, anche con strumenti informatici e pertanto manifesto il relativo consenso allo stesso trattamento esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data _____

timbro e firma _____

N.B. : Obbligatorio compilare il modulo in ogni sua parte e allegare documento di riconoscimento