

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

Titolare/Legale rappresentante della struttura ricettiva denominata: _____

TIPOLOGIA _____ CATEGORIA _____ STELLE _____
 CLASSIFICATA per il 2022/2026 con D.D./D.D.S. n. _____ del _____ emesso da: _____
 Prov (____), struttura ricettiva sita in _____ Via _____
 N. _____ Scala _____ Piano _____ Dati catastali: Fg. _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____ / _____
 Con attività: Annuale Stagionale _____

RICETTIVITA'

(Se la struttura ha dipendenze, compilare un foglio per casa madre ed uno per ogni dipendenza.)

DENOMINAZIONE STRUTTURA _____
 TIPOLOGIA _____
 CLASSIFICAZIONE N. STELLE 1 2 3 4 5 5 LUSO
 INDIRIZZO STRUTTURA _____

CAPACITA' RICETTIVA DELLA STRUTTURA

TOTALE CAMERE: _____	SINGOLE _____	DOPPIE _____	TRIPLE _____	QUADRUPLE _____
TOTALE SUITE: _____	1 PL _____	2 PL _____	3 PL _____	4 PL _____
TOTALE JUNIOR SUITE _____	1 PL _____	2 PL _____	3 PL _____	4 PL _____
TOTALE UNITA' ABITATIVE: _____	1 PL _____	2 PL _____	3 PL _____	4 PL _____
TOTALE UNITA' ABITATIVE CON CUCINA: _____	1 PL _____	2 PL _____	3 PL _____	4 PL _____
TOTALE CAMERATE: _____	TOTALE POSTI LETTO NELLE CAMERATE: _____			
NUMERO PIAZZOLE: _____	1 PL _____	2 PL _____	3 PL _____	4 PL _____
TOTALE PIAZZOLE: _____				

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 al portale TURIST@T TRS-IT-SIC

• *possiede tutti i requisiti previsti dal D.A.Turismo n.2104 del 25/06/2025 ss.mm.ii. e dalla normativa vigente, per svolgere l'attività ed essere classificata per il quinquennio 2027-2031;*

• *essendo esistente e classificata alla data di entrata in vigore del D.A. di cui al comma 1 articolo 5 L.R.6 del 25/02/2025, di avere eseguito l'adeguamento di cui al D.A.Turismo n.2104 del 25/06/2025 ss.mm.ii.*

• *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.Turismo n.2104 del 25/06/2025 e ss.mm.ii.*

Dichiara altresì

• *di avere la piena disponibilità dell'immobile per il quinquennio di riferimento;*

• *di stare assolvendo all'obbligo della comunicazione dei flussi turistici previsto dall'art.12 della L.R. n.6 del 25/02/2025 tramite il portale 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 che i dati personali raccolti saranno trattati dal Dipartimento Regionale Turismo Sport e Spettacolo, anche con strumenti informatici e pertanto manifesta il proprio consenso al trattamento dei dati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Timbro e Firma _____

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