

| | PIAZZOLA | ADULTI | RAGAZZI Da ___ a ___ anni | Suppl bagno riservato (a piazzola) |
|---|--|--|--|---|
| gionaliери | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| settimanali | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Intera apertura | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Unità abitative: Tipo A n° Tipo B n° Tipo C n° Tipo D n° | | | | |
| Prezzo giornaliero | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Prezzo settimanaa | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Tipologie di unità abitativa presenti nella struttura: (qualora sia necessario raggruppare le U.A. in più di 4 tipologie, aggiungere allegato) | | | | |
| | Descrizione tipo A: monocale n.posti _____ n. wc _____ altro _____ | Descrizione tipo B n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | Descrizione tipo C n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | Descrizione tipo D n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n.wc _____ altro _____ |

Informativa ex art. 13 d.lgs. 196/2003. I dati forniti, trattati con modalità manuale e informatizzata per le finalità istituzionali dell'ufficio ricevente, verranno comunicati alla Regione Toscana e all'ENIT (art. 77 LR 42/2000) e diffusi ai sensi art. 2, DPGR 18R/2001. Del trattamento sono: titolari la Provincia e la Regione Toscana-G.R.; responsabili i dirigenti dei rispettivi uffici turismo; incaricati i dipendenti assegnati agli uffici. In ogni momento l'interessato potrà esercitare nei confronti del titolare e/o responsabile del trattamento i Suoi diritti ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003.

Il sottoscritto _____
in qualità di _____

perfettamente consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 ,

DICHIARA

che le notizie di cui sopra corrispondono a verità e che la struttura è adeguata nei termini di legge e possiede tutti i requisiti obbligatori previsti per il livello di classificazione.

Data _____ Timbro e firma⁷ _____

⁷ Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità, salvo trasmissione della comunicazione per via telematica con firma digitale.

ALLEGATO alla comunicazione per l'esercizio
di _____

posto in _____

| Unità abitative: | Tipo E n° | Tipo F n° | Tipo G n° | Tipo H n° |
|---|------------|------------|------------|------------|
| Prezzo giornaliero | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Settimana | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Tipologie di unità abitativa presenti nella struttura: (qualora sia necessario raggruppare le U.A. in più di 4 tipologie, aggiungere allegato) | | | | |
| Descrizione tipo E: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo F: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo G: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo H: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |

| Unità abitative: | Tipo I n° | Tipo L n° | Tipo M n° | Tipo N n° |
|---|------------|------------|------------|------------|
| Prezzo giornaliero | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Settimana | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Tipologie di unità abitativa presenti nella struttura: (qualora sia necessario raggruppare le U.A. in più di 4 tipologie, aggiungere allegato) | | | | |
| Descrizione tipo I: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo L: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo M: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo N: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |

| Unità abitative: | Tipo O n° | Tipo P n° | Tipo Q n° | Tipo R n° |
|---|------------|------------|------------|------------|
| Prezzo giornaliero | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Settimana | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) | ,00 (,00) |
| Tipologie di unità abitativa presenti nella struttura: (qualora sia necessario raggruppare le U.A. in più di 4 tipologie, aggiungere allegato) | | | | |
| Descrizione tipo O: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo P: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo Q: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |
| Descrizione tipo R: n.camere _____ n.posti _____ soggiorno _____ cucina _____ n. wc _____ altro _____ | | | | |

Data _____ timbro e firma⁸ _____

⁸ Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità, salvo trasmissione della comunicazione per via telematica con firma digitale.