

ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

SEGNALA

l'avvio dell'attività di Bed and Breakfast

denominata _____

ubicata in _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____ FAX. _____

E-mail _____@_____

D I C H I A R A

- Di avere la disponibilità dell'immobile, sede dell'attività, a titolo di:

proprietà esclusiva

comproprietà

locazione giusta contratto registrato in data _____ al n. _____

altro (*specificare*) _____

- di essere residente, come risulta dall'anagrafe comunale, nell'immobile di che trattasi;

- di adempiere alle disposizioni di pubblica sicurezza previste per le locazioni immobiliari anche temporanee;

- di avvalersi esclusivamente della propria organizzazione familiare per lo svolgimento dell'attività ricettiva;

- di essersi accertato che nel territorio comunale e in quelli dei Comuni limitrofi non c'è nessuna struttura ricettiva che abbia la medesima denominazione utilizzata per la presente attività;

- di avere tutti i requisiti personali, richiesti dalla normativa vigente in materia di svolgimento di detta attività, ai sensi dell'art. 110, comma 14 della L.R. 03/05/2001 n. 6;

- che non sussistono nei propri confronti e nei confronti dei propri familiari, "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del d. lgs 6 settembre 2011, nr. 159 (antimafia);

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall' art. 71 del D.lgs. n.59/2010 e dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza;

DATI RELATIVI ALLA STRUTTURA

Camere utilizzate n. _____ (non più di 5) **Posti letto complessivi n.** _____ (non più di n. 20 posti letto)

di cui camere singole n..... camere doppie n..... camere triple n..... camere quaduple n

- **che la struttura ricettiva** è in possesso dei requisiti Igienico-Sanitari previsti dalla normativa vigente in materia;

- **che la struttura ricettiva** è in possesso dei requisiti di cui al Decreto Assessorato per il Turismo della Regione Siciliana 11 giugno 2001 per essere **classificata** con il seguente numero di stelle:

1 STELLA

2 STELLE

3 STELLE

- **che le tariffe** praticate per persona sono comprese, in camera singola, tra un minimo di € ____ ed un massimo di € ____, mentre in camere doppia, tripla e quadrupla, tra un minimo € ____ ed un massimo di € ____;

- **di comunicare** al Comune di Pozzallo e alla Provincia Regionale di Ragusa:

[] entro il 1° marzo di ciascun anno, le tariffe praticate per l'anno corrente;

[] mensilmente, a fini statistici, il numero degli ospiti nel precedente mese e i relativi giorni di permanenza;

- **che il periodo di disponibilità all'accoglienza dell'esercizio** (per il quale il sottoscritto si impegna a comunicare alla Provincia Regionale Ragusa e al SUAP del Comune di Pozzallo ogni variazione) sarà:

[] CONTINUATO/ANNUALE (pertanto rientra nel campo di applicazione IVA, ai sensi di quanto disposto dall'art. 4, comma 1 del d. P.R. del 26/10/1972, n. 633, perché trattasi di attività commerciale continuata ed ha chiesto all'ufficio delle Entrate (IVA), l'attribuzione della partita IVA e del codice fiscale è richiesta l'apertura di partita IVA)

[] SALTUARIO/STAGIONALE (pertanto non è richiesta l'apertura di partita IVA, ai sensi dell'art. 81, comma 1, lettera i) del TUIR, approvato con DPR 22/12/1986, n. 917, in quanto attività non continuativa ovvero la chiusura per almeno tre mesi l'anno).

Periodo di chiusura _____

PISCINA **Si** **No** Altro (specificare) _____

CAMPI DA TENNIS **Si** **No** _____

Si allega alla presente:

- **Fotocopia di un documento di riconoscimento**, in corso di validità, del sottoscritto dichiarante;
- **Relazione tecnica e planimetria quotata**, comprensiva dell'arredamento dell'unità abitativa, in cui vengono evidenziate le porzioni di immobile destinate agli ospiti e quelle riservate al titolare dell'attività di B&B) sottoscritte da un tecnico abilitato, che attesti i requisiti tecnico edilizi e igienico sanitari previsti per l'uso abitativo;
- **Certificato di abitabilità** o dichiarazione sostitutiva rilasciata da un tecnico abilitato
- **Certificato di idoneità degli impianti** ai sensi del D.L. n.37/2008 o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, a firma di tecnico abilitato, che attesta che tutti gli impianti rispondono ai requisiti di sicurezza previsti dalla L. 46/90;
- **Titolo di disponibilità dei locali** (contratto di acquisto di proprietà oppure contratto di affitto o comodato regolarmente registrati, ecc.) o relativa dichiarazione sostitutiva, comprendente anche gli estremi dell'atto e della relativa registrazione.

Pozzallo _____

FIRMA

(Il dichiarante/Il titolare o Rappr.Legale)

PRIVACY

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati forniti ai fini istruttori del procedimento relativo alla presente segnalazione, in particolare l'utilizzo dei dati anche da parte degli Enti terzi competenti nel rilascio di atti endoprocedimentali, autorizzazioni/concessioni/nulla osta/pareri o in qualità di destinatari di comunicazioni, nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs 196/2003). In ogni caso si potranno esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà della vigente normativa.

FIRMA

(Il dichiarante/Il titolare o Rappr.Legale)
