

ALLA PROVINCIA DI \_\_\_\_\_

 **ALBERGO** **RESIDENZA TURISTICO-ALBERGHIERA (RTA)** **DIPENDENZA/E in albergo o RTA**<sup>3</sup> (codice<sup>4</sup> \_\_\_\_\_)**Comunicazione dei prezzi e delle caratteristiche della struttura per l'anno 20\_\_**  
(riempire le parti che interessano)

- comunicazione PRINCIPALE (in caso di nuova apertura/gestione/classificazione)
- comunicazione ANNUALE (entro il 1° ottobre, per i prezzi massimi dal successivo 1° gennaio)
- comunicazione SUPPLETIVA (entro il 1° marzo, per i prezzi massimi dal successivo 1° giugno)
- comunicazione VARIAZIONI (esclusi prezzi massimi)

01	<b>Denominazione dell'esercizio</b>						
02	<b>Indirizzo dell'esercizio</b>	Via _____ Località _____ Frazione _____ Comune _____ CAP _____					
<b>Se, rispetto alla precedente comunicazione, nulla è cambiato per alcuni dei riquadri sottostanti, è possibile non ripetere i dati, essendo sufficiente riempire il quadratino della prima colonna del riquadro non modificato.</b>							
<b>Se anche un solo elemento del riquadro è cambiato, lo stesso riquadro va riempito per intero.</b>							
03	<b>Tipologia</b>	<input type="checkbox"/> Albergo	<input type="checkbox"/> Motel	<input type="checkbox"/> Villaggio-albergo			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> RTA	<input type="checkbox"/> Villaggio-RTA				
04	<b>Classificazione</b> <sup>5</sup>	<input type="checkbox"/> una ★	<input type="checkbox"/> due★★	<input type="checkbox"/> tre★★★★			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> quattro★★★★★	<input type="checkbox"/> cinque★★★★★★				
05	<b>Dipendenze</b>	Indicare il numero delle dipendenze per classificazione:					
<input type="checkbox"/>	Vedasi nota 3	★	★★	★★★	★★★★	★★★★★	Totale dipen.
		n.	n.	n.	n.	n.	n.
06	<b>Recapito</b>	Sito web _____ E-mail _____ Telefono _____ Fax _____ Cellulare _____ Recapito negli eventuali periodi di chiusura _____					
<input type="checkbox"/>							

<sup>1</sup> Riservato all'Ufficio.<sup>2</sup> (realizzato a cura degli uffici della Regione Toscana)<sup>3</sup> Qualora le dipendenze abbiano una classificazione più bassa della casa madre deve essere utilizzato il modello "DIPENDENZA/E". (In tal caso, pertanto, vanno presentate due distinte comunicazioni: in una si raggruppano i dati relativi alla casa madre e alle dipendenze con medesima classificazione della casa madre; nell'altra si raggruppano i dati relativi alle dipendenze con classificazione più bassa, e in quest'ultima comunicazione non va riempito il riquadro 5).<sup>4</sup> Riservato all'ufficio: indicare codice della casa madre.<sup>5</sup> Le classificazioni ad una e cinque stelle non sono previste per le RTA.



17	<input type="checkbox"/> <b>Servizio congressi</b>	sale riunioni n_____, per complessivi posti n_____, di cui in sala plenaria posti n_____			
		<input type="checkbox"/> Servizi congressuali ( _____ )			
18	<input type="checkbox"/> <b>Prezzi<sup>9</sup> massimi pernottamento</b>	<b>Per ciascuna voce va indicato il prezzo in euro massimo praticabile in assoluto. Accanto, in parentesi, è data facoltà di indicare il prezzo massimo per i periodi individuati di bassa stagione e cioè: dal _____ al _____ ; dal _____ al _____ ; dal _____ al _____</b>			
	<b>Camere</b>	<b>Singola</b>	Senza bagno _____,00 ( _____,00)	Con bagno _____,00 ( _____,00)	
		<b>Doppia</b>	Senza bagno _____,00 ( _____,00)	Con bagno _____,00 ( _____,00)	
		<b>Doppia uso singola</b>	Senza bagno _____,00 ( _____,00)	Con bagno _____,00 ( _____,00)	
		<b>Suite</b>	_____ ,00 ( _____,00)	<b>Camera con soggiorno</b>	_____ ,00 ( _____,00)
		<b>Letto aggiunto</b>	_____ ,00 ( _____,00)	<b>Letto supplementare per bambino fino a 12 anni</b>	_____ ,00 ( _____,00)
		<b>Pensione (a persona)</b>	Pensione completa _____,00 ( _____,00)	Mezza pensione _____,00 ( _____,00)	
			Supplemento in camera singola _____,00 ( _____,00)		
	<b>Unità abitative:</b>	<b>Tipo A</b>	<b>Tipo B</b>	<b>Tipo C</b>	<b>Tipo D</b>
	<b>Prezzo giornaliero</b>	_____ ,00 ( _____,00)	_____ ,00 ( _____,00)	_____ ,00 ( _____,00)	_____ ,00 ( _____,00)
		<b>Tipologie di unità abitativa presenti nella struttura:</b> (qualora sia necessario raggruppare le U.A. in più di 4 tipologie, aggiungere allegato)			
		Descrizione tipo A monolocale 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 _____
		<b>Supplemento Pensione ( a persona )</b>	completa _____,00 ( _____,00);	mezza pensione _____,00 ( _____,00)	
19	<input type="checkbox"/> <b>Somministrazione a prezzo fisso</b>	<b>Prima colazione:</b> <input type="checkbox"/> non fornita ; <input type="checkbox"/> fornita e compresa nel prezzo del riquadro precedente <input type="checkbox"/> (fornita e non compresa nel prezzo del riquadro precedente) _____,00 ( _____,00)			
		<b>Pranzo</b> _____,00 ( _____,00); <b>Cena</b> _____,00 ( _____,00); <b>Supplemento in camera</b> _____,00 ( _____,00)			

**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 firma<sup>10</sup> \_\_\_\_\_

<sup>9</sup> I prezzi massimi (comprensivi di servizio, riscaldamento e aria condizionata ove esistenti, imposte, servizi comuni) vanno comunicati nei termini di cui all'art. 76 della LR n. 42/2000 e ss.mm. (T.U. turismo): 1° ottobre e 1° marzo.

ALLEGATO alla comunicazione per l'esercizio di \_\_\_\_\_  
posto in \_\_\_\_\_

Unità abitative:	Tipo E	Tipo F	Tipo G	Tipo H
<b>Prezzo giornaliero</b>	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)
	<b>Tipologie di unità abitativa presenti nella struttura:</b> (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	Tipo L	Tipo M	Tipo N
<b>Prezzo giornaliero</b>	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)
	<b>Tipologie di unità abitativa presenti nella struttura:</b> (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	Tipo P	Tipo Q	Tipo R
<b>Prezzo giornaliero</b>	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)	,00 ( ,00)
	<b>Tipologie di unità abitativa presenti nella struttura:</b> (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 \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

<sup>10</sup> 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.