



**Amministrazione destinataria**

Comune di Deliceto

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP

**Dichiarazione di variazione della classificazione della struttura ricettiva**

*Ai sensi della Legge Regionale 11/02/1999, n. 11*

**Il sottoscritto**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

**Residenza**

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Barrato \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_ Telefono fisso \_\_\_\_\_ Posta elettronica ordinaria \_\_\_\_\_ Posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo \_\_\_\_\_

Denominazione/Ragione sociale \_\_\_\_\_ Tipologia \_\_\_\_\_

**Sede legale**

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Barrato \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Posta elettronica ordinaria \_\_\_\_\_ Posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Numero Iscrizione \_\_\_\_\_

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

**relativamente alla struttura ricettiva alberghiera sita in**

Particella terreni o Unità imm. urbana \_\_\_\_\_ Cod. cat. \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_ Particella \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Visura

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Barrato \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

<b>denominata</b>	
Denominazione struttura ricettiva	
Codice identificativo struttura	
<b>ai fini della variazione della classificazione di cui</b>	
Alla dichiarazione resa in data	
Al provvedimento redo in data	Ente di riferimento

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di aver preso visione di quanto disposto dalla Legge Regionale 11/02/1999, n. 11 e in particolare dall'Allegato ivi riportato
- che la struttura ricettiva in questione possiede i requisiti minimi obbligatori previsti dalla Legge Regionale 11/02/1999, n. 11 elencati nell'Allegato ivi riportato e quindi è, ai fini della classificazione, una struttura ricettiva di tipologia

Tipologia struttura ricettiva	Numero stella/stelle

- che le attrezzature, gli arredi e i locali in cui sarà svolta l'attività saranno mantenuti in buono stato di conservazione e tale da assicurarne la originaria funzionalità
- di essere a conoscenza degli obblighi sanciti dalla Legge Regionale 01/12/2017, n. 49 "Disciplina della comunicazione dei prezzi e dei servizi delle strutture turistiche ricettive nonché delle attività turistiche ricettive ad uso pubblico gestite in regime di concessione e della rilevazione dei dati sul movimento turistico ai fini statistici"
- a consentire agli incaricati del Comune di verificare, in ogni momento, anche mediante sopralluoghi:
  - la veridicità della presente dichiarazione
  - che la struttura abbia i requisiti dichiarati
  - che l'esercizio dell'attività sarà svolto in modo conforme al livello di classificazione dichiarato e secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dichiarato nella presente dichiarazione
- a comunicare, al Comune, ogni eventuale variazione dei dati riportati nella presente

**referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

Deliceto		
Luogo	Data	il dichiarante

Presented for non-users are per