

ALL'UFFICIO TURISMO  
DEL COMUNE CAPOLUOGO/  
DELLA CITTA' METROPOLITANA

**OSTELLO PER LA GIOVENTU'**

**CASA PER FERIE**

**Comunicazione delle caratteristiche, delle attrezzature e dei servizi della struttura**

(Riempire le parti che interessano)

comunicazione PRINCIPALE (contestualmente alla SCIA di apertura o alla comunicazione di subingresso)

comunicazione VARIAZIONI (entro il termine del 30 aprile successivo alla variazione)

01	<b>Denominazione dell'esercizio</b>		
02	<b>Indirizzo dell'esercizio</b>	Via _____ Località _____ Frazione _____ Comune _____ CAP _____	
<p><b>AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE DEI QUADRI</b>          Compilare i dati richiesti nei quadri sottostanti solo se variati rispetto alla precedente comunicazione. Nel caso in cui tutti i campi dello stesso riquadro non fossero variati, spuntare il check "non modificato" senza procedere alla compilazione delle relative informazioni.          N.B. Se anche un solo dato richiesto nel singolo riquadro è cambiato rispetto all'ultima comunicazione, lo stesso riquadro va compilato per intero.</p>			
03	<b>Recapito</b> <input type="checkbox"/> non modificato	Sito web _____ E-mail _____ Telefono _____ Fax _____ Cellulare _____ Recapito negli eventuali periodi di chiusura _____	
04	<b>Titolare</b> <input type="checkbox"/> non modificato	Nome del titolare _____ Indirizzo/sede _____ Iva/CF _____	
	<b>Gestore</b> <input type="checkbox"/> non modificato	Nome del gestore _____ Indirizzo/sede _____ Iva/CF _____	
05	<b>Titolo per l'esercizio dell'attività</b> <input type="checkbox"/> non modificato	<input type="checkbox"/> Dia/SCIA <input type="checkbox"/> Autorizzazione	Del _____ Comune/Suap di _____
06	<b>Dipendenti</b> <input type="checkbox"/> non modificato	<b>Totale</b> _____ ( di cui: a tempo parziale _____ ; Stagionali _____ )	
07	<b>Apertura</b> <input type="checkbox"/> non modificato	<input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Stagionale (dal-al) <sup>2</sup> _____ _____	

<sup>1</sup> Riservato all'Ufficio

<sup>2</sup> Indicare (giorno e mese) uno o più periodi

08	<b>Camere</b> <input type="checkbox"/> non modificato	Singole n.____ Doppie n.____ Con più di 2 letti n.____ <b>Totale</b> ____ Divisione uomini/donne: <input type="checkbox"/> Si n.____ <input type="checkbox"/> No n.____ Con riscaldamento n.____ Con aria condizionata n.____ TV a colori n.____ Frigo bar n.____ Telefoni n.____ Cassette di sicurezza n.____ Asciugacapelli n.____ Accessibili a disabili n.____
09	<b>Posti letto</b> <input type="checkbox"/> non modificato	<b>Totale</b> ____
10	<b>Servizi igienici</b> <input type="checkbox"/> non modificato	In camere n.____ Comuni n.____ <b>Totale</b> ____ Di cui accessibili a disabili n.____ Docce n.____
11	<b>Percentuale area esercizio accessibile a disabili</b> <input type="checkbox"/> non modificato	<input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 0%
12	<b>Impianti - servizi comuni/centralizzati – altre informazioni:</b> <input type="checkbox"/> non modificato	<input type="checkbox"/> ascensore <input type="checkbox"/> somministrazione alimenti e bevande agli alloggiati <input type="checkbox"/> sala soggiorno <input type="checkbox"/> sala televisione <input type="checkbox"/> accesso con vetture private <input type="checkbox"/> parcheggio proprio <input type="checkbox"/> cucina uso comune <input type="checkbox"/> riscaldamento <input type="checkbox"/> aria condizionata <input type="checkbox"/> telefono comune <input type="checkbox"/> pronto soccorso/infermeria <input type="checkbox"/> custodia valori <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> accesso internet con wifi gratuito <input type="checkbox"/> TV satellitare <input type="checkbox"/> bicicletta <input type="checkbox"/> piscina <input type="checkbox"/> accettazione animali domestici <input type="checkbox"/> parco giardino LINGUE STRANIERE: <input type="checkbox"/> inglese <input type="checkbox"/> francese <input type="checkbox"/> spagnolo <input type="checkbox"/> tedesco altre____ <input type="checkbox"/> bancomat <input type="checkbox"/> carte di credito____ <input type="checkbox"/> certificazione (EMAS/ECOLABEL/ISO/SA8000)____ <input type="checkbox"/> Altro____
13	<b>Servizio congressi</b> <input type="checkbox"/> non modificato	sale riunioni n____, per complessivi posti n____, di cui in sala plenaria posti n____ <input type="checkbox"/> Servizi congressuali (____)
<b>Informativa ex art. 13 d.lgs. 196/2003:</b> . I dati forniti, trattati con modalità manuale e informatizzata per le finalità istituzionali dell'ufficio ricevente, verranno comunicati alla Regione. Del trattamento sono: titolari l'Ufficio del turismo del Comune capoluogo/Città metropolitana 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 presente modulo viene firmato digitalmente e allegato al modulo telematico per la presentazione al Suap competente attraverso l'applicativo STAR.