

ALLA PROVINCIA DI LUCCA

RIFUGIO ALPINO

RIFUGIO ESCURSIONISTICO

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)
 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	Denominazione dell'esercizio		
02	Indirizzo dell'esercizio	Via _____ Località _____ Frazione _____ Comune _____ CAP _____	
<p>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. Se anche un solo elemento del riquadro è cambiato, lo stesso riquadro va riempito per intero.</p>			
03	<input type="checkbox"/> Recapito	Sito web _____ E-mail _____ Telefono _____ Fax _____ Cellulare _____ Recapito negli eventuali periodi di chiusura _____ _____	
04	<input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> Gestore	Nome del titolare _____ Indirizzo/sede _____ Iva/CF _____ Nome del gestore _____ Indirizzo/sede _____ Iva/CF _____	
05	<input type="checkbox"/> Custode/i	Cognome _____ Nome _____ Recapito _____ Cognome _____ Nome _____ Recapito _____	
06	<input type="checkbox"/> DIA (denuncia iniz attiv) o Comunicazione o Autorizzazione	Del _____ Comune/Suap di _____	
07	<input type="checkbox"/> Dipendenti	Totale _____	(di cui: a tempo parziale _____ ; Stagionali _____)
08	<input type="checkbox"/> Apertura	<input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Stagionale (dal-al) ¹ _____ _____	

¹ Indicare (giorno e mese) uno o più periodi

09	<input type="checkbox"/>	Camere	Singole ____ Da 2 a 4 letti ____ Con più di 4 letti ____ Totale ____ Di cui con: riscaldamento n. ____ aria condizionata n. ____ accessibili a disabili n. ____ TV a colori n. ____ Frigo bar n. ____ telefono n. ____ Cassette di sicurezza n. ____ Asciugacapelli n. ____ Divisione uomini/donne: <input type="checkbox"/> Si n. <input type="checkbox"/> No n.	
10	<input type="checkbox"/>	Posti letto	Totale _____	Di cui in tavolati/cucette _____
11	<input type="checkbox"/>	Servizi igienici	In camere n. ____ Comuni n. ____ Totale ____ Accessibili a disabili n. ____ Docce n. _____	
12	<input type="checkbox"/>	Percentuale area esercizio accessibile a disabili : 100% <input type="checkbox"/> , 50% <input type="checkbox"/> , 20% <input type="checkbox"/> , 0% <input type="checkbox"/>		
13	<input type="checkbox"/>	Impianti - servizi comuni/centralizzati – altre informazioni: <input type="checkbox"/> illuminazione elettrica <input type="checkbox"/> riscaldamento <input type="checkbox"/> ristorante <input type="checkbox"/> bar <input type="checkbox"/> cucina uso comune <input type="checkbox"/> spazio attrezzato consumo cibi <input type="checkbox"/> locale ricovero <input type="checkbox"/> telefono <input type="checkbox"/> estintori <input type="checkbox"/> pronto soccorso/infermeria <input type="checkbox"/> barella <input type="checkbox"/> sonde per neve <input type="checkbox"/> piazzola per elicotteri <input type="checkbox"/> parcheggio proprio <input type="checkbox"/> accesso con vetture private <input type="checkbox"/> sala soggiorno <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> accettazione animali domestici <input type="checkbox"/> accesso internet <input type="checkbox"/> bicicletta <input type="checkbox"/> custodia valori <input type="checkbox"/> giochi per bambini 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 _____		
14	<input type="checkbox"/>	Prezzi ² massimi pernottamento 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		
		Camere	Singola	Senza bagno ,00 (,00) Con bagno ,00 (,00)
			Doppia	Senza bagno ,00 (,00) Con bagno ,00 (,00)
		Posto letto in camera con più di 2 posti ,00 (,00)		
		Posto tavolato/cucetta ,00 (,00)	Supplemento biancheria non compresa nel prezzo ,00 (,00)	
		Pensione	completa ,00 (,00)	mezza pensione ,00 (,00)
15	<input type="checkbox"/>	Somministrazione a prezzo fisso		
		Prima colazione: <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)		
		Pranzo ,00 (,00); Cena ,00 (,00);	Supplemento in camera ,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.
Data _____ Timbro e firma ³ _____

² 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.
³ 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.