



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Segnalazione certificata di inizio attività - SCIA Strutture turistico - ricettive

### Allegato C 3.5 – Struttura turistico ricettiva residenza di campagna (country house)

<b>Il sottoscritto</b>										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

Accertato che la zona in cui intende esercitare l'attività non è soggetta a vincoli ambientali, paesaggistici, culturali o siano presenti limiti o contingenti complessivi, ovvero specifici strumenti di programmazione settoriale di cui all'articolo 19 della Legge 07/08/1990, n. 241,

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

<b>Esercizio a carattere</b>				
<input type="radio"/>	annuale			
<input type="radio"/>	stagionale	dal		al

**che la struttura è dotata da**

Camere	Numero
<input type="checkbox"/> singole con bagno	
<input type="checkbox"/> doppie con bagno	
<input type="checkbox"/> triple con bagno	
<input type="checkbox"/> quadruple con bagno	
<input type="checkbox"/> altre camere con posti letto con bagno	
<input type="checkbox"/> singole senza bagno	
<input type="checkbox"/> doppie senza bagno	
<input type="checkbox"/> triple senza bagno	
<input type="checkbox"/> quadruple senza bagno	
<input type="checkbox"/> altre camere senza posti letto con bagno	

Unità abitative	Numero
<input type="checkbox"/> unità abitative da n.1 posto letto con servizio di cucina e bagno completo	
<input type="checkbox"/> unità abitative da n. 2 posti letto con servizio di cucina e bagno completo	
<input type="checkbox"/> unità abitative da n. 3 posti letto con servizio di cucina e bagno completo	
<input type="checkbox"/> unità abitative da n. 4 posti letto con servizio di cucina e bagno completo	
<input type="checkbox"/> unità abitative da n. 5 posti letto con servizio di cucina e bagno completo	

Numero totale camere

Numero totale posti letto

Numero totale bagni privati

Numero totale bagni comuni

**di avere la disponibilità della struttura sita in**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Destinazione d'uso

<b>In quanto</b>	
<input type="radio"/> proprietario/a esclusivo/a	
<input type="radio"/> assunta in locazione da	
<b>Locatario</b>	
<b>Giusto contratto</b>	<b>In data</b>
<b>Regolarmente registrato il</b>	<b>Al numero</b>

**denominazione della struttura ricettiva**

Articolo 22 della Legge Regionale 26/01/1993 n. 11: "La denominazione di una azienda ricettiva esistente non può essere assunta da altre aventi sede nello stesso territorio comunale".

**Denominazione della struttura**

- che è stato costituito vincolo di destinazione e d'uso turistico-ricettivo degli immobili e delle pertinenze oggetto della concessione

Atto	Data concessione	Trascritto presso la Conservatoria dei Registri Immobiliari di

- che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti minimi previsti dal Decreto Ministeriale 05/07/1975 e specificati dalla Legge Regionale 28/04/1995, n. 75e da quelli contenuti nel modello delle denuncia delle attrezzature e dei servizi per le strutture extralberghiere, allegato alla presente

- di aver contratto polizza di responsabilità civile, per la copertura dei danni al cliente con

Compagnia	
Polizza numero	Del
Con scadenza il (ovvero continuativa)	

- che l'attività viene gestita direttamente dal sottoscritto
- di designare gestore/rappresentante il soggetto indicato nel modulo principale che ha compilato il modulo secondario "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante (Allegato B)"

- che congiuntamente all'attività ricettiva viene svolta attività di somministrazione di alimenti e bevande
- che la struttura è in possesso di tutti i requisiti strutturali in materia di igiene e sanità come attestato nell'asseverazione del tecnico abilitato che si allega
- che il sottoscritto è in possesso dei requisiti morali ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza
- che ai fini antimafia non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159
- che vi sono altri soggetti ai quali è richiesto il possesso dei requisiti morali ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza, nei confronti dei quali non sussistono cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159

Vasto

Luogo

Data

il dichiarante