

VARIAZIONI ALL'ATTIVITÀ RICETTIVA

6.4

☐ TRASFERIMENTO DI SEDE

Dall'indirizzo attuale in:

Comune di _____ Prov.

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P.

all'indirizzo indicato nel MODELLO A - Punto A3 "Sede di svolgimento dell'attività"

☐ TRASFERIMENTO DIPENDENZA

Dall'indirizzo attuale in:

Comune di _____ Prov.

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P.

all'indirizzo indicato al punto 6.1

6.5

☐ VARIAZIONE CLASSIFICAZIONE

numero stelle* ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 5 lusso

*l'ottenimento della classificazione provinciale è pre requisito necessario per la presentazione della SCIA

6.6

☐ VARIAZIONE DEL NUMERO CAMERE/APPARTAMENTI/POSTI LETTO

	Aumento	Diminuzione	Entità della variazione	
☐ camere				numero
☐ appartamenti				numero
☐ posti letto				numero

6.7

☐ VARIAZIONE CARATTERISTICHE DELLE DIPENDENZE

	Aumento	Diminuzione	Entità della variazione	
☐ camere				numero
☐ appartamenti				numero
☐ posti letto				numero

ESERCIZIO DI ATTIVITA' ALBERGHIERA DI ALBERGO DIFFUSO**AVVIO ATTIVITA' ALBERGHIERA DI ALBERGO DIFFUSO****6.8****IL SOTTOSCRITTO DICHIARA**

- che l'ufficio ricevimento ed accoglienza, eventuali sale di uso comune, ristorante e spazio vendita per i prodotti tipici locali sono ubicati nel territorio del Comune al quale si inoltra la presente SCIA ad una distanza non superiore a metri 400 da tutte le camere / alloggi
- che tutte le camere/alloggi hanno destinazione d'uso compatibile con l'attività alberghiera
- che è garantito il rispetto dei requisiti strutturali ed igienico sanitari previsti dalla vigente normativa per lo svolgimento dell'attività alberghiera
- che è garantita la gestione unitaria dell'albergo a norma dell'art. 22, comma 1, della L.R. 15/2007

☐ che n° _____ camera/e o alloggi con n° _____ posti letto è/ sono ubicato/i
nel Comune di _____ Prov. _____
Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE _____
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

☐ che n° _____ camera/e o alloggi con n° _____ posti letto è/ sono ubicato/i
nel Comune di _____ Prov. _____
Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE _____
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

☐ che n° _____ camera/e o alloggi con n° _____ posti letto è/ sono ubicato/i
nel Comune di _____ Prov. _____
Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE _____
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

VARIAZIONE DI ATTIVITA' ALBERGHIERA DI ALBERGO DIFFUSO☐ **TRASFERIMENTO DELLE CAMERE/ALLOGGI****6.9**

☐ che n° _____ camera/e o alloggi con n° _____ posti letto è/ sono trasferito/i
nel Comune di _____ Prov. _____
Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE _____
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

☐ che n° _____ camera/e o alloggi con n° _____ posti letto è/ sono trasferito/i
nel Comune di _____ Prov. _____
Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE _____
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

☐ che n° _____ camera/e o alloggi con n° _____ posti letto è/ sono trasferito/i
nel Comune di _____ Prov. _____
Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE _____
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune