

In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale

**Relazione descrittiva della struttura ricettiva di case vacanza e residenze turistiche****Il sottoscritto**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

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**ricettività della struttura principale**

Numero totale camere

Numero posti letto

Numero servizi igienici (bagni)

Camera

Numero camere

Superficie

Numero posti letto

Servizi igienici

☐ camere singolem²☐ camere doppiem²☐ camere triplem²☐m²☐m²☐ **ulteriore ricettività delle dipendenze**

Particella terreni o Unità imm. urbana

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

☐

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

☐

CAP

Numero totale camere

Numero posti letto

Numero servizi igienici (bagni)

Camera

Numero camere

Superficie

Numero posti letto

Servizi igienici

☐ camere singolem²☐ camere doppiem²☐ camere triplem²☐m²☐m²

☐ **ulteriore ricettività delle dipendenze**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							☐		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Numero totale camere		Numero posti letto		Numero servizi igienici (bagni)	
Camera	Numero camere	Superficie	Numero posti letto	Servizi igienici	
☐ camere singole		m ²			
☐ camere doppie		m ²			
☒ camere triple		m ²			
☐		m ²			
☐		m ²			

☐ **ulteriore ricettività delle dipendenze**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							☐		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Numero totale camere		Numero posti letto		Numero servizi igienici (bagni)	
Camera	Numero camere	Superficie	Numero posti letto	Servizi igienici	
☐ camere singole		m ²			
☐ camere doppie		m ²			
☐ camere triple		m ²			
☐		m ²			
☐		m ²			

☐ **ulteriore ricettività delle dipendenze**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							☐		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Numero totale camere		Numero posti letto		Numero servizi igienici (bagni)	
Camera	Numero camere	Superficie	Numero posti letto	Servizi igienici	
☐ camere singole		m ²			
☐ camere doppie		m ²			
☐ camere triple		m ²			
☐		m ²			
☐		m ²			

Rocchetta Sant'Antonio

Luogo

Data

il dichiarante