

**MODELLO DI DOMANDA DI CLASSIFICAZIONE  
DELLE STRUTTURE RICETTIVE DEL TIPO AFFITTACAMERE**

*BOLLO (€ 14,62)*

*Spazio riservato al protocollo*

Alla Provincia della Spezia  
Servizio Turismo  
Viale Mazzini, 47  
19121 La Spezia SP

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

Vista la Legge Regionale n. 2/2008 e il Regolamento Regionale n. 3/2009

**CHIEDE**

la classificazione della struttura ricettiva del tipo **AFFITTACAMERE**

da denominarsi \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

(Comune – Frazione – Località – Via – civico – interno)

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ sito internet \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

– di essere nato/a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (data)

– di essere residente a \_\_\_\_\_  
(Comune – Frazione – Località – Via – civico - interno)

– che il proprio codice fiscale è \_\_\_\_\_

– di essere:

persona fisica

titolare della ditta individuale \_\_\_\_\_  
(denominazione)

legale rappresentante della società \_\_\_\_\_  
(ragione o denominazione sociale)

avente sede legale in \_\_\_\_\_  
(Comune – Frazione – Località – Via)

ruolo ricoperto:

Presidente C.d.A.  Amm.re Unico  Amm.re Delegato  Socio Accom.rio

Socio  Altro: \_\_\_\_\_

Partita I.V.A \_\_\_\_\_

n. di iscrizione al Registro imprese (se già iscritto) \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

- che i locali della struttura sono provvisti di certificato di abitabilità rilasciato in data \_\_\_\_\_ o è stato richiesto in data \_\_\_\_\_; (solo per le nuove costruzioni);
- che l'esercizio di affittacamere è condotto in forma non imprenditoriale, con carattere occasionale o saltuario in ottemperanza a quanto disposto dagli artt. 4, c. 1 lett. a) e 22, comma 3, della L.R. 2/2008 e nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 27 del Regolamento Regionale n. 3/2009;

**COMUNICA**

- che i periodi di apertura saranno articolati nel modo seguente:  
annuale;
- o, in alternativa,

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- che il recapito presso il quale inviare eventuali comunicazioni è il seguente

(Via - Località - Frazione - C.a.p. - Comune - Provincia)

tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

*Il/La sottoscritto/a, è consapevole che le dichiarazioni contenute nel presente modello di domanda sono da intendersi quali dichiarazioni sostitutive di certificazione e dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.*

*Il/La sottoscritto/a è, altresì, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. medesimo per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ed è a conoscenza del fatto che qualora emerga, da eventuali controlli effettuati da questa Provincia, la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni di cui sopra decade immediatamente dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento amministrativo emanato sulla base della dichiarazione non veritiera così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.*

**Trattamento dati personali**

*Il sottoscritto è informato che i dati forniti saranno raccolti dalla Provincia della Spezia per le finalità connesse al rilascio della classificazione stessa e saranno utilizzati, al termine dell'istruttoria, esclusivamente a fini amministrativi, nei limiti e con le modalità consentite dal D.lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".*

*Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. del 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", è a conoscenza che:*

- *i dati di cui alla presente scheda, verranno trattati unicamente ai fine del presente procedimento;*
- *il conferimento di tali dati è obbligatorio; la mancata indicazione di uno/alcuni/tutti gli elementi richiesti potrà essere sanata in seguito; l'eventuale rifiuto di rispondere comporta unicamente il mancato rilascio della classificazione;*
- *l'interessato potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 196/03 in merito all'accesso ai propri dati per richiederne l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione o il blocco.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

L'autenticità delle firme è garantita, ai sensi dell'art. 38 del D.PR. 445/2000, con le seguenti modalità:

I° caso (presentazione diretta)	II° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla.	Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento
Modalità di identificazione ..... .....	Tipo(*) ..... n. .... Rilasciato da ..... in data .....
Data ..... Il dipendente addetto	Data ..... Firma del dichiarante
	(*) passaporto, carta d'identità, patente, ecc.

**Si allega:**

- modello di classificazione CL AFF;**
- copia atto costitutivo (se società);**
- rilievo planimetrico quotato della struttura ricettiva, comprensiva delle altezze, in scala 1:100, nel quale siano indicate le specifiche utilizzazioni e destinazioni di superfici , vani, locali e servizi, delle dotazioni igienico sanitarie e delle attrezzature;**
- documentazione fotografica debitamente localizzata nel summenzionato rilievo planimetrico;**
- documentazione attestante il valido titolo di possesso dell'immobile/i costituenti la struttura ricettiva in capo al titolare (visura catastale dell'immobile, contratto registrato di comodato o affitto o altro titolo reale di godimento);**
- copia del bozzetto dell'insegna da esporre all'esterno della struttura ricettiva;**
- altro (specificare) \_\_\_\_\_**