

REGIONE MARCHE
SERVIZIO TURISMO E ATTIVITA' RICETTIVA

BED AND BREAKFAST
COMUNICAZIONE DELL'ATTREZZATURA E DEI PREZZI PER L'ANNO 20.....

(da presentare entro il 1° ottobre di ogni anno al Comune)

01 Titolare dell'attività

Cognome _____ Nome _____
Telefono (prefisso/numero) _____

02 Estremi Denuncia Inizio Attività (L. 241/1990) _____

03 Indirizzo completo: via _____

Località _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

04 Periodo di attività: dal _____ al _____
(giorno-mese) (giorno-mese)

dal _____ al _____
(giorno-mese) (giorno-mese)

dal _____ al _____
(giorno-mese) (giorno-mese)

05 Indirizzo nei periodi di chiusura: via _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Telefono _____ telefax _____

06 Camere: Camere Singole con Bagno n. _____ - Camere Doppie con Bagno n. _____
Tot. Camere con Bagno n. _____

Camere Singole senza Bagno n. _____ - Camere Doppie senza Bagno n. _____
Tot. Camere senza Bagno n. _____

Totale Camere n. _____ Totale Posti Letto n. _____
di cui camere con:

AC-Aria condizionata n. _____ RA- Radio o Filodiffusione n. _____ TV-Apparecchio TV n. _____
TE-Telefono n. _____

07 Servizi Igienico Sanitari (completi di Wc, lavabo, vasca da bagno o doccia, specchio):

Servizi Comuni n. _____ Servizi Privati in Camera n. _____
Tot. Servizi n. _____

08 Caratteristiche della struttura:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> AS-Ascensore | <input type="checkbox"/> AM-Accesso a Mezzi Pubblici | <input type="checkbox"/> LT-Lingua Tedesca |
| <input type="checkbox"/> PP-ProprioParco Giardino | <input type="checkbox"/> AU-Autorimessa | <input type="checkbox"/> Altre lingue |
| <input type="checkbox"/> AA-Accettazione Animali Domestici | <input type="checkbox"/> LI-Lingua Inglese | Altri Servizi _____ |
| <input type="checkbox"/> AV-Accesso a mezzi privati | <input type="checkbox"/> LF- Lingua Francese | _____ |

09 Prezzi

– (comprensivi di pulizia locali e cambio biancheria ad ogni cambio di cliente e almeno una volta alla settimana: fornitura di energia elettrica, acqua e riscaldamento, aria condizionata ove presente, imposte; uso dei servizi e bagni comuni; uso degli accessori delle camere e dei bagni).

Periodo massimo di permanenza: 30 giorni

Bassa Stagione

<i>Camera Singola giornaliero</i>	<i>Camera Doppia Giornaliero</i>
Senza Bagno Privato: Min. _____ Max _____	Senza Bagno Privato: Min. _____ Max _____
Con Bagno Privato: Min. _____ Max _____	Con Bagno Privato: Min. _____ Max _____

Alta Stagione o Unica

<i>Camera Singola giornaliero</i>	<i>Camera Doppia Giornaliero</i>
Senza Bagno Privato: Min. _____ Max _____	Senza Bagno Privato: Min. _____ Max _____
Con Bagno Privato: Min. _____ Max _____	Con Bagno Privato: Min. _____ Max _____

data

Timbro e Firma

VIDIMAZIONE AUTORITA' COMPETENTE
