

MODELLO AFFITTACAMERE

Legge Regione Lombardia n. 15 del 16/07/2007 – CAPO II – art. 32
Testo unico delle leggi regionali in materia di turismo

COMUNICAZIONE DEI PREZZI E DELLE ATTREZZATURE

Comune di GAZZADA SCHIANNO

Provincia di Varese

01 – GESTORE DELL'ESERCIZIO

_____ - C.F./P. IVA _____

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE DELLA STRUTTURA

“ _____ ”

02 - INDIRIZZO DELLA STRUTTURA – Via _____, n. ____ – GAZZADA SCHIANNO

Tel. _____ / _____ - Fax. _____ / _____

e-mail: _____ Sito Internet: _____

03 - TIPOLOGIA DELL'IMPRESA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ditta individuale | <input type="checkbox"/> società in accomandita per azioni |
| <input type="checkbox"/> società di fatto | <input type="checkbox"/> società responsabilità limitata |
| <input type="checkbox"/> società in nome collettivo | <input type="checkbox"/> società cooperativa |
| <input type="checkbox"/> società per azioni | <input type="checkbox"/> altra forma |
| <input type="checkbox"/> società in accomandita semplice | |

Eventuale rappresentante legale, in caso di società _____

04 AUTORIZZAZIONE DEL COMUNE

Prot. n°/ Atto n° _____ del _____ Categoria assegnata Affittacamere

05 - PERIODO DI APERTURA - Tipo annuale ____ Tipo stagionale ____

Se stagionale indicare i periodi di apertura

dal _____ al _____ dal _____ al _____

dal _____ al _____ dal _____ al _____

06 – Indirizzo nel periodo di chiusura:

Tel. _____ Fax. _____

07 - CAPACITA' RICETTIVA

CAMERE:

n. ___ camere a 1 letto pari a posti letto n. ___
n. ___ camere a 2 letti pari a posti letto n. ___
n. ___ camere a 3 letti pari a posti letto n. ___
n. ___ camere a 4 letti pari a posti letto n. ___

TOTALE posti letto _____

CAMERE con: AC – Aria Condizionata _____
TV – Apparecchio _____
RA – Radio o filodiffusione _____
TE – Telefono _____

08 – SERVIZI IGIENICO-SANITARI :

8.a) (completi di wc, lavabo, vasca da bagno, doccia, bidet, specchio)

Servizi comuni n. ___ Servizi privati in camera n. ___ Totale servizi ___

8.b) (completi di wc, lavabo, doccia, bidet, specchio)

Servizi comuni n. ___ Servizi privati in camera n. ___ Totale servizi ___

09 – SERVIZI DELL'ESERCIZIO

AA – Accettazione Animali domestici	___	LF – Lingua Francese	___
AL – Somministrazione Alimenti	___	LI - Lingua Inglese	___
AM – Accesso con mezzi pubblici	___	LS – Lingua Spagnola	___
AS – Ascensore	___	LT – Lingua Tedesca	___
AU – Autorimessa	___		
AV – Accesso a mezzi privati	___	Altre lingue _____	
BE – Somministrazione bevande	___		
CO – Cucina di uso comune	___		
LB – Lav. e Stir. biancheria ospiti	___		
PP – Proprio Parco o Giardino	___		
SL – Sala Lettura	___		
SM – Somministrazione Alcolici	___		
ST – Sala Televisione	___		

Altri servizi (specificare) _____

Firma del Titolare o del Gestore

Data, _____

ESERCIZIO di AFFITTACAMERE

TABELLA PREZZI – ANNO _____

Denominazione o Ragione Sociale della struttura: “ _____ ”

Indirizzo completo: Via/P.zza _____ n. _____ - 21045 GAZZADA SCHIANNO

Gestore: _____

PREZZI MINIMI E MASSIMI

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

Periodo minimo di permanenza: gg. _____

N. CAMERA N. LETTI	GIORNALIERI				ALTRO PERIODO			
	Prezzi minimi per camera		Prezzi massimi per camera		Prezzi minimi per camera		Prezzi massimi per camera	
	Con bagno	Senza bagno	Con bagno	Senza bagno	Con bagno	Senza bagno	Con bagno	Senza bagno
Camera n. ____ = letti ____								
Camera n. ____ = letti ____								
Camera n. ____ = letti ____								
Camera n. ____ = letti ____								
Camera n. ____ = letti ____								
Camera n. ____ = letti ____								
Pensione completa per persona (escluse bevande)								
Mezza pensione per persona (escluse bevande)								
SUPPLEMENTI	Prima colazione per persona €.							
	Uso cucina (Giornaliero per posto letto) €.							
	Supplemento giornaliero per letto aggiunto €.							
	Costo camera doppia ad uso singola €.							

Firma del titolare o del gestore

Data, _____
