

Al Sindaco
del Comune di Guiglia

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' DI BED & BREAKFAST

Il/la sottoscritta.....nato/ a
il.....cittadinanzaresidente a.....
indirizzo.....scala..... piano..... int.....cap.....
tel.....codice fiscale.....stato civile.....
consapevole di quanto prescritto dall'art. 19 della L.241/90 e delle sanzioni previste, nel caso di
dichiarazioni non veritiere e di falsità di atti di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/00, dell'art. 21 della
L. 241/90 e dell'art. 483 del Codice Penale

SEGNALA (*barrare la casella di interesse*)

Che inizia in data odierna

Che inizierà in data _____ (1)

l'attività di bed & breakfast

l'attività di bed & breakfast a seguito di ristrutturazione e ampliamento/riduzione della capacità ricettiva
con accorpamento di nuovi locali: interno/i..... scala.....

senza accorpamento di nuovi locali

l'attività di bed & breakfast con cambio di denominazione dell'esercizio

l'attività di bed & breakfast con attribuzione di specificazione aggiuntiva

l'attività di bed & breakfast con nuovo periodo di apertura

dell'esercizio denominato.....sito in Guiglia
indirizzo.....cap.....piano.....
scala.....int.... composto da n.....camere di cui singole.....doppie..... triple.....quadruple..... **per
un totale di posti letto n.....**

DICHIARA INOLTRE:

di non essere nelle condizioni ostative di cui agli articoli 11, 12 e 92 del T.U.L.P.S. (R.D. 773/31) e che
nei propri confronti non sussistono cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art. 10 della
L.575/65 come modificato dal D.P.T. 252/98 (c.d. legge antimafia);

che i locali oggetto dell'attività rientrano nella categoria catastale.....
che il periodo di apertura dell'esercizio sarà.....
.....
che l'immobile/gli immobili è/sono di proprietà di.....
.....
che per l'unità immobiliare sopra indicata non occorre il rilascio del Certificato Prevenzioni Incendi, in quanto struttura con capacità ricettiva inferiore ai 25 posti letto, e che sono state adottate tutte le disposizioni di sicurezza di cui al Titolo III del D.M. 9 aprile 1994 e successive modifiche ed integrazioni;

ALLEGA

fotocopia del proprio documento di riconoscimento.....
n.....del.....

I documenti tecnici

n. 2 planimetrie sottoscritte da....., tecnico iscritto all'albo o ordine professionale, **in data.....** dell'unità immobiliare, in scala 1:50 o 1:100, con indicazione dei dati catastali, della superficie utile dei vani, dell'altezza, del numero dei posti letto, dei vani comuni, dei vani riservati ai residenti e delle eventuali aree di pertinenza **contenenti la dichiarazione asseverata di "conformità della struttura alle normativa urbanistica, edilizia, sicurezza degli impianti ed igienico sanitaria"**

I documenti inerenti la disponibilità dei locali (barrare la casella che interessa):

In caso di proprietà: copia dell'atto di compravendita stipulato presso il Notaio
_____ il _____ rep. _____

In caso di: usufrutto locazione sub locazione comodato (barrare la casella di interesse)
altro _____
 copia dell'atto stipulato presso il Notaio _____ il _____ rep _____
 copia della scrittura privata stipulata il _____ registrata all'Ufficio delle Entrate di _____ il _____ prot _____

atto/i di assenso, a firma autentica, del/i: proprietario usufruttuario/i dei locali allo svolgimento dell'attività ricettiva di bed & breakfast;

atto/i di assenso del/i: proprietario usufruttuario/i dei locali allo svolgimento dell'attività ricettiva di bed & breakfast, corredato da fotocopia del documento d'identità dello/degli stesso/i, rilasciato innanzi ad incaricato dello Sportello Unico per le Attività Ricettive;

Comunicazione/i al/i proprietario/i.....
.....

Altri allegati:



copia del documento attestante la stipula di apposita assicurazione per i rischi di responsabilità civile nei confronti dei clienti;



copia della comunicazione dell'avvio di attività di bed and breakfast inoltrata all'Amministratore dell'Assemblea Condominiale con raccomandata postale, corredata di copia della ricevuta di ritorno;

.
Data_____

Firma