

Denominazione della Struttura ricettiva

Al Libero Consorzio comunale di Trapani
ex art. 1 L.R. 8/2014
4° Settore
“Servizi sociali, pari opportunità,
programmazione turistica, cultura,
pubblica istruzione, sport, politiche
giovanili”
Via Garibaldi , 89
91100 TRAPANI

Oggetto: Comunicazione prezzi anno

Si trasmettono con la presente in duplice copia , debitamente compilate e firmate le comunicazioni delle attrezzature e dei prezzi per l'anno.....

Si rimane in attesa di ricevere copia vidimata da codesta Amministrazione.

Distinti Saluti

IL GESTORE

REGIONE SICILIA
Libero Consorzio Comunale di Trapani
Ex art. 1 L.r.8/2014

ASSESSORATO AL TURISMO

COMUNICAZIONE DELLE ATTREZZATURE E DEI PREZZI ANNO

OSTELLO PER LA GIOVENTU'

CASA PER FERIE

(SCRIVERE A MACCHINA O STAMPATELLO)

01 Denominazione della struttura ricettiva					
02 Indirizzo completo		Via		Località	
		Comune		Provincia	
Telefono		Prefisso	Telefono	Telefax	Cell
Sito Web E - mail		Sito Web:		e-mail:	
03 Titolare dell'autorizzazione <small>(indicare il rappresentante legale in caso di società)</small>		Ente/Società:			
		Cognome		Nome	
04 Estremi dell'autorizzazione comunale		Licenza n.		Rilasciata il	
05 Gestore					
07 Apertura		<input type="checkbox"/> Annuale		<input type="checkbox"/> Stagionale	
		Dal _____ giorno-mese Al _____ giorno-mese		Dal _____ giorno-mese Al _____ giorno-mese	
08 indirizzo nei periodi di chiusura		Via			
		Comune		Prov.	CAP
		Prefisso	Telefono	Fax	
09 Permanenza degli ospiti		Durata minima gg: _____ durata massima _____			
10 oggetti che possono utilizzare la struttura					
11 Camere N. _____ Camere fino a 4 posti letto di cui n. _____ camere con servizi igienici privati			Totale posti letto n. _____ di cui posti letto sovrapposti n. _____		
N. _____ Camere con oltre 4 posti letto					
12 Numero dei locali comuni di soggiorno n. _____					
13 Servizi igienici comuni		W.C n. _____		Bagni o docce n. _____	
				Lavabi n. _____	
14 Impianti, attrezzature e servizi della struttura ricettiva (indicare con una "X" solo i servizi esistenti)					
<input type="checkbox"/> AH - Accessibilità handicappati (1) <input type="checkbox"/> AS - Ascensore <input type="checkbox"/> RI - Ristorante <input type="checkbox"/> BA - Bar <input type="checkbox"/> SE - Tavola calda <input type="checkbox"/> RI - Ristorante <input type="checkbox"/> PP - proprio parco o giardino <input type="checkbox"/> ST - Sala Televisione separata <input type="checkbox"/> CO - Cucina di uso comune		<input type="checkbox"/> TE - Telefono ad uso degli ospiti <input type="checkbox"/> PY - pronto soccorso in locale infermeria <input type="checkbox"/> AC - Aria condizionata <input type="checkbox"/> AV - Accesso a vetture private <input type="checkbox"/> LI - Lingua inglese <input type="checkbox"/> LF - Lingua francese <input type="checkbox"/> LS - Lingua spagnola <input type="checkbox"/> LT - Lingua tedesca		Altri impianti, attrezzature e servizi sportivi	
(1) Per poter essere definito come <accessibile agli handicappati> l'esercizio deve possedere i requisiti previsti dall'apposita normativa relativa al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche.					

DATA E FIRMA DEL TITOLARE O GESTORE

VISTO DELL'AUTORITA' COMPETENTE

PREZZO MAX IN EURO DI CIASCUNA CAMERA PER PERSONA

Piano	Camera N.	N. Letti		N. Letti Aggiunti in Camera (1)	Vano soggiorno	N. Letti Aggiunti in Vano Sogg.(1)	Bagno privato completo	Riscaldamento	Aria Condizionata (1) il supplemento	Frigobar	TV	Filodiffusione O radio	Telefono Chiamata diretta	PREZZO MASSIMO € (COMPRESO VANO SOGGIORNO OVE ESISTENTE)	
		1	2											Bassa stagione	Alta stagione O unica

(1) il supplemento applicabile per il letto aggiunto a richiesta del cliente è riportato nello specifico riquadro.

Firma del titolare o del gestore

Visto dell'autorità competente

REGIONE SICILIA
Libero Consorzio Comunale di Trapani
Ex art. 1 L.r.8/2014
ASSESSORATO AL TURISMO

TABELLA PREZZI – ANNO

Denominazione dell'esercizio:	
Indirizzo	Comune
Tipologia: <input type="checkbox"/> OSTELLO <input type="checkbox"/> CASA PER FERIE Classificazione: Stelle _____	

PREZZI MINIMI E MASSIMI IN EURO A PERSONA

comprensivi di :riscaldamento e aria condizionata ove esistenti, servizio, IVA e imposte, uso dei servizi comuni, compresi i bagni e i servizi igienici comuni, uso degli accessori esistenti nelle camere e nei bagni.

Periodo di alta stagione _____

camera singola solo pernottamento			
Senza bagno completo		con bagno completo	
min	Max	min	Max

camera doppia solo pernottamento (2 persone)			
Senza bagno completo		con bagno completo	
min	Max	min	Max

Bassa
Stagione

Alta stagione
O unica

Pensione completa (escluse bevande) Per persona e per giorno			
Senza bagno completo		con bagno completo	
min	Max	min	Max

1/2Pensione (escluse bevande) Per persona e per giorno			
Senza bagno completo		con bagno completo	
min	Max	min	Max

Bassa
Stagione

Alta stagione
O unica

Prezzi del vano soggiorno annesso, quando sia separato e distinto dalla camera: € _____

Supplemento giornaliero per letto aggiunto, a richiesta del cliente, nei locali ove è consentito dalle autorizzazioni di legge: (percentuale sul prezzo effettivamente praticato per la camera o per il vano soggiorno annesso)
 € _____

Pasti a prezzo fisso (senza bevande)
 Prima colazione:
 è compresa nel prezzo del pernottamento (nessun aumento di prezzo)
 non è compresa nel prezzo del pernottamento, e il prezzo è di € _____
 Pranzo: € _____ Cena: € _____

DATA E FIRMA DEL TITOLARE O DEL GESTORE

VSTO DELL'AUTORITA' COMPETENTE