

codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

[illegible]

con sede nel Comune di _____ Provincia _____ CAP |__|__|__|__|__|

via/piazza _____ n. _____

N. di iscrizione nel Registro delle Imprese (se già iscritto) _____ della Camera di Commercio di _____

codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

[illegible]

denominazione o ragione sociale:

con sede nel Comune di _____ Provincia _____ CAP | _ | _ | _ | _ | _ |

via/piazza _____ n. _____

N. di iscrizione nel Registro delle Imprese _____ Camera di Commercio di _____

Tipologia:

MOTEL

ALBERGO DIMORA STORICA - RESIDENZA D'EPOCA

ALBERGO CENTRO BENESSERE

OSTELLO DELLA GIOVENTÙ

RESIDENZA TURISTICA O RESIDENCE

CASA O APPARTAMENTO PER VACANZA

CASA PER FERIE

ubicata in ALTAMURA (CAP|_|_|_|_|_|),

denominata _____

Titolare: _____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | |

Autorizzazione Amministrativa n. _____ del - -

S.C.I.A. prot. n. _____ **del** |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_|

sotto la propria responsabilità personale, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, presenta la seguente S.C.I.A. (Segnalazione Certificata di Inizio Attività),

(IN CASO DI AMPLIAMENTO o RIDUZIONE DELLA CAPACITÀ RICETTIVA)

SEGNALANDO CHE: a far data dal |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__|

la capacità ricettiva viene:

☐ **AMPLIATA** ☐ **RIDOTTA**

da: n. _____ camere ad un letto, n. _____ camere a due letti e n. _____ bagni

a: n. _____ camere ad un letto, n. _____ camere a due letti e n. _____ bagni.

(da compilare solo in caso di ampliamento di superficie) mediante acquisizione di:

- ☐ locale attiguo identificato dal numero civico _____;
- ☐ locale intercomunicante identificato dal medesimo n. civico;
- ☐ area esterna;

di proprietà di: _____ e nella piena disponibilità del
titolare dell'esercizio in:

- ☐ proprietà; ☐ locazione; ☐ comodato; ☐ altro (specificare):

La struttura è identificata catastalmente dai seguenti dati:

foglio: _____ **particella:** _____ **subalterno:** _____;

è di proprietà di: _____ e nella piena disponibilità del

titolare dell'attività in: ☐ proprietà; ☐ locazione; ☐ comodato; ☐ altro (specificare):

Viene indicato il seguente periodo di apertura:

- ☐ stagionale (dal | | | - | | | - | | | | | al | | | - | | | - | | | | |).

Con provvedimento della Provincia di Bari n. _____ del |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| alla
struttura sono state assegnate n. _____ stelle.

L'attività verrà svolta:

- ☐ senza somministrazione di alimenti e bevande;
- ☐ con somministrazione di alimenti e bevande alle sole persone alloggiate, ai loro ospiti ed a coloro che sono ospitati nella struttura in occasione di manifestazioni e convegni organizzati.

- ☐ non è soggetta al rilascio del relativo certificato (CPI), ma è conforme alla normativa vigente in materia di sicurezza antincendio;
- ☐ è soggetta al rilascio del prescritto certificato (CPI), che viene allegato in copia, trattandosi di una struttura con più di 25 posti letto.

Alla presente allega:

- ☐ fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità (*obbligatorio*);
- ☐ fotocopia del permesso di soggiorno (*solo per i cittadini extracomunitari*);
- ☐ relazione descrittiva della struttura indicante il numero complessivo delle camere, nonché quello distinto delle camere ad un letto, a due letti e il numero dei bagni, con relativa planimetria in scala 1:100, recante il timbro e la firma di un tecnico abilitato (*obbligatorio*);
- ☐ certificato di destinazione d'uso della struttura sede dell'attività (o, in alternativa, apposita dichiarazione sostitutiva di atto notorio, a firma del proprietario e di un tecnico abilitato, recante il timbro di ricezione presso la Ripartizione Urbanistica ed Edilizia Privata) (*obbligatorio*);
- ☐ certificato di agibilità della struttura (o, in alternativa, apposita dichiarazione sostitutiva di atto notorio, a firma del proprietario e di un tecnico abilitato, recante il timbro di ricezione presso la Ripartizione Urbanistica ed Edilizia Privata) (*obbligatorio*);
- ☐ copia determinazione provinciale per la classificazione delle stelle;
- ☐ copia della ricevuta di pagamento della tassa sulle concessioni regionali di cui alla L.R. n. 31/2001 (*obbligatorio*);
- ☐ copia della polizza di assicurazione responsabilità civile e furto;
- ☐ autorizzazione sanitaria rilasciata dalla A.S.L. Bari – Dipartimento Prevenzione – Servizio Igiene e Sanità Pubblica (S.I.S.P.) (*obbligatorio*);
- ☐ certificato di prevenzione incendi (C.P.I.) rilasciato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco o copia della domanda già presentata per il suo rilascio o rinnovo (*obbligatorio per le strutture con oltre 25 posti-letto*);
- ☐ certificato di vigenza rilasciato dal Registro Imprese tenuto dalla C.C.I.A.A (se trattasi di Società).

FIRMA