



REGIONE
PUGLIA



COMUNE DI MONOPOLI
S.U.A.P. - Servizio P.S. Amministrativa
via Garibaldi, 6 – 70043 Monopoli
p.e.c.: comune@pec.comune.monopoli.ba.it

**Modello 3 – Classificazione quinquennale
successiva alla prima**

II/La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

Data di nascita cittadinanza sesso M F

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza: Provincia Comune

Via, P.zza, ecc

nr C.A.P.

Telefono cellulare

In qualità di Legale rappresentante della società/impresa:

Ragione sociale

con sede nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

n. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

PARTITA IVA

Telefono fax

E-mail p.e.c.

Titolare/gestore della struttura ricettiva:

Tipologia

Denominazione

nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

Telefono fax

E-mail p.e.c.

Codice identificativo struttura

perfettamente consapevole delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti fra cui - oltre quelli eventuali di natura penale - l'adozione di sanzioni amministrative, ivi compreso - nel caso di verifica della insussistenza dei presupposti e dei requisiti di legge

C O M P I L A R E I N S T A M P A T E L L O

richiesti o della non veridicità di quanto di seguito dichiarato - il divieto di prosecuzione dell'attività nonché l'impossibilità della sua conformazione alla normativa vigente (Art. 76 D.P.R. 445/2000), ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Ai fini della Classificazione quinquennale 20__/20__ della suddetta struttura ricettiva:
(art.9 comma 5 l.r. 11/1999)

D I C H I A R A

- di aver preso visione di quanto disposto dalla L.R. 11/1999 e in particolare dall'Allegato A-B-C-D-E ivi riportato;
- che la struttura ricettiva in questione possiede i requisiti minimi obbligatori previsti dalla legge regionale n. 11/1999 elencati nell'Allegato A-B-C-D-E ivi riportato e quindi è, ai fini della classificazione, una struttura **ricettiva di tipologia** _____
con n° _____ **(**_____ **) stella/stelle;**
- che le attrezzature, gli arredi e i locali in cui sarà svolta l'attività saranno mantenuti in buono stato di conservazione e tale da assicurarne la originaria funzionalità;
- la permanenza e il possesso dei requisiti soggettivi stabiliti dalla legge per l'esercizio dell'attività relativa alla presente dichiarazione.

Dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza degli obblighi sanciti dalla Legge regionale n. 49 del 1 dicembre 2017 "Disciplina della comunicazione dei prezzi e dei servizi delle strutture turistiche ricettive nonché delle attività turistiche ricettive ad uso pubblico gestite in regime di concessione e della rilevazione dei dati sul movimento turistico a fini statistici".

Il sottoscritto si impegna:

- a consentire agli incaricati del Comune di MONOPOLI di verificare, in ogni momento, anche mediante sopralluoghi:
 - la veridicità della presente dichiarazione;
 - che la struttura abbia i requisiti dichiarati;
 - che l'esercizio dell'attività sarà svolta in modo conforme al livello di classificazione dichiarato e secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dichiarato nella presente dichiarazione;
- a comunicare, al Comune, ogni eventuale variazione dei dati riportati nella presente.

Per le medesime finalità e in relazione a quanto dichiarato, allega alla presente:

Copia di valido documento di riconoscimento (obbligatorio)	
Denuncia delle attrezzature e dei servizio di cui al modello _____	

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

--

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

_____ li _____