

<p>Spazio per la vidimazione da parte del SUAP</p>	<p>ALLEGATO A-19</p> <p>Dichiarazione di conformità dell'impianto alle vigenti norme (art. 38 L. n° 133/2008)</p> <p>DICHIARAZIONE DI CLASSIFICAZIONE DELLA STRUTTURA RICETTIVA</p>
--	--

1. Dati generali dell'intervento
1.1 – Ubicazione intervento (Riportare contenuto del quadro 2 del MODELLO UNICO)
1.2 – Generalità dell'interessato (Soggetto indicato al quadro 1 del MODELLO UNICO)
1.3 – Riportare descrizione sintetica dell'intervento (Sunto dei quadri 5 e 6 del MODELLO UNICO)

2. Dati del tecnico incaricato		
IL SOTTOSCRITTO		
Qualifica (Ing., Arch. Geom., ecc.)	Iscritto all'albo della Provincia di	N° iscrizione
Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della società		
Studio: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
Telefono		Cellulare
Fax	E-mail	
In relazione ai lavori sopra richiamati, meglio specificati nella dichiarazione autocertificativa e negli elaborati di progetto		
DICHIARA		
Quanto contenuto nei seguenti quadri		

3. Descrizione dell'intervento

Indicare la tipologia di struttura ricettiva oggetto della presente classificazione:

<input type="checkbox"/>	Aziende ricettive alberghiere (D.A. 11/06/2001 e s.m.i.)	<input type="checkbox"/> Alberghi	<input type="checkbox"/> Alberghi ordinari <input type="checkbox"/> Villaggio Albergo <input type="checkbox"/> Motel
<input type="checkbox"/>	Aziende turistico –residenziali e residenze turistico alberghiere	<input type="checkbox"/> Aziende turistico - residenziale	<input type="checkbox"/> Residenze turistico alberghiere
<input type="checkbox"/>	Strutture extralberghiere	<input type="checkbox"/> Campeggi	<input type="checkbox"/> Villaggi Turistici
		<input type="checkbox"/> Affittacamere	<input type="checkbox"/> Case per ferie
		<input type="checkbox"/> Ostelli per la gioventù	<input type="checkbox"/> Case e appartamenti per vacanze
		<input type="checkbox"/> Turismo Rurale	<input type="checkbox"/> Agriturismo

N° complessivo di posti letto della struttura:

N° camere:

N° appartamenti / unità residenziali:

N° piazzole:

Descrizione della struttura ricettiva:

4. Dichiarazione di conformità	
Il sottoscritto (nome e cognome del tecnico incaricato)	
I cui dati anagrafici completi sono contenuti nella precedente sezione 2	
DICHIARA ALTRESI'	
<input type="checkbox"/>	Di aver stipulato idonea polizza assicurativa per la copertura dei rischi professionali derivanti dalla sottoscrizione della presente dichiarazione di conformità
	<input type="checkbox"/> Polizza personale <input type="checkbox"/> Polizza sottoscritta in solido con i restanti tecnici che hanno preso parte alla progettazione dell'opera
	Estremi della polizza assicurativa
	Massimale di copertura Importo stimato dei lavori
	→ Firma per accettazione della polizza da parte del committente:
<input type="checkbox"/>	La perfetta corrispondenza e identità fra i documenti cartacei e quelli contenuti sul supporto digitale
Vista l'allegata lista di dichiarazione dei requisiti della struttura ricettiva, redatta secondo i modelli predisposti dall'Assessorato Regionale al Turismo	
Visti i requisiti minimi previsti dalle vigenti norme per l'acquisizione dei diversi livelli di classificazione della struttura ricettiva	
In base alle verifiche effettuate, con la presente, ai sensi dell'art. 38 L.. n° 133/2008	
ATTESTA	
Che la classificazione provvisoria della struttura ricettiva sopra indicata è la seguente:	
Riportare per esteso la classificazione:	

5. Data e firma del tecnico incaricato	
Luogo e data	
	Timbro e firma del tecnico incaricato
N.B: La firma deve essere replicata, anche in forma di sigla, in tutte le pagine del presente modulo	