



COMUNICAZIONE DELLE ATTREZZATURE E DEI PREZZI

ALLA PROVINCIA DI _____ ATTIVITA' SALTUARIA DI ALLOGGIO E
PRIMA COLAZIONE Comunicazione dell'attrezzatura e dei prezzi per
l'anno 20____

Titolare Nome _____ Cognome _____ nato a _____ il _____ _____
Indirizzo Via _____ n. ____ Comune _____ Località _____ Cap. _____ telefono _____ fax _____ e-mail _____ _____
Periodo di disponibilità all'accoglienza: <input type="checkbox"/> opzione 120 giornate di apertura anche non continuative dal _____ al _____, dal _____ al _____ <input type="checkbox"/> opzione 500 pernottamenti (persone per notte) nell'arco dell'anno solare (eventuali periodi di chiusura dal _____ al _____ -dal al _____). In caso di raggiungimento del tetto, occorre comunicare a Comune e Provincia la sospensione temporanea dell'attività.

Camere e posti letto destinate all'ospitalità

DOTAZIONE CAMERE TOTALI

-camere totali n. ____ posti letto adulti totali n.

____ -bagni totali ad uso esclusivo degli ospiti

____ di cui privati per camera n. ____ -bagni in
comune con la famiglia ospitante n. ____

**Specificazione dell'attrezzatura e dei prezzi massimi
per camera comprensivi della prima
colazione CAMERE SINGOLE**

- Camere singole senza bagno privato n. ____ € _____
 Camere singole con bagno privato n. ____ € _____

CAMERE DOPPIE

- Camere doppie senza bagno privato n. ____ € _____
 Camere doppie con bagno privato n. ____ € _____

Camera doppia ad uso singolo € _____

ALTRÉ CAMERE

- Camera per n. ____ persone con bagno privato - € _____
 Camera per n. ____ persone senza bagno privato - € _____
 Camera ad uso singolo € _____

LETTI AGGIUNTI PER CAMERA PER MINORI DI 12 ANNI

Supplemento letto aggiunto per camera per i minori di anni 12

€ _____

attrezzatura compresa

- aria condizionata in n. ____ camere televisore in n. ____
camere antenna satellitare in n. ____ camere altro
_____ in n. ____ camere

Firma _____