



REGIONE DEL VENETO Giunta Regionale	ALLEGATO ALLA DOMANDA DI CLASSIFICAZIONE DI STRUTTURE COMPLEMENTARI
---	--

struttura ricettiva situata in ""VILLA VENETA"", registrata nel catalogo dell'Istituto Regionale Ville Venete, con la seguente denominazione: _____

struttura ricettiva in altro edificio vincolato ai densi del D.lgs 42/2004

Altre notizie sulla localizzazione della struttura ricettiva da classificare (facoltative)

<input type="checkbox"/> Centro storico	<input type="checkbox"/> Zona aeroporto	<input type="checkbox"/> Zona stazione F.S.	<input type="checkbox"/> Periferia
<input type="checkbox"/> Zona fiera	<input type="checkbox"/> Casello autostradale	<input type="checkbox"/> Sul mare	<input type="checkbox"/> Zona collinare
<input type="checkbox"/> Sul lago	<input type="checkbox"/> Zona impianti risalita	<input type="checkbox"/> Zona termale	<input type="checkbox"/> Campagna/parco
<input type="checkbox"/> Vicinanza Golf	<input type="checkbox"/> Vicinanza Maneggio	<input type="checkbox"/> Zona montagna	

La struttura ha la seguente capacità ricettiva:

Tipologia: ALLOGGIO TURISTICO, CASA PER VACANZE, BED and BREAKFAST

Camere	tipo camera			Totale camere	Totale posti letto permanenti ¹	Totale bagni comuni
	singole	doppie	più di 2 letti			
Camere senza bagno						
	tipo camera			Totale camere	Totale posti letto permanenti ¹	Totale bagni
	singole	doppie	più di 2 letti			
Camere con bagno						
TOTALI						

Numero letti temporanei ²



Tipologia: UNITA' ABITATIVE AMMOBILIATE AD USO TURISTICO

Unità abitative	U.A. numero	tipo camera			Totale camere	Totale posti letto permanenti ¹	Totale bagni
		singole	doppie	più di 2 letti			
Unità ab. monocalci							
Unità ab. bilocali							
Unità ab. più locali							
TOTALI							

Numero letti temporanei ²

1) numero letti asseverati o autorizzati

2) numero complessivo di eventuali letti temporanei da rimuovere alla partenza del cliente, ai sensi dell'art. 25 comma 7 L.R. 11/2013 (indicare zero in caso di nessun letto temporaneo disponibile).

Dichiarazione di accessibilità in materia di abbattimento di barriere architettoniche

la struttura ricettiva è:

NON ACCESSIBILE

ACCESSIBILE per persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale ai sensi dell'art. 2 e successivi del D.M. 14 giugno 1989, n. 236 e in conformità alla D.G.R. 1428/2011.

Accessibili: n. camere _____ n. bagni _____ n. ascensori _____



REGIONE DEL VENETO Giunta Regionale	ALLEGATO ALLA DOMANDA DI CLASSIFICAZIONE DI STRUTTURE COMPLEMENTARI
---	--

Sezione A) DICHIARAZIONE DEI DATI CATASTALI ED EDILIZI DELL'IMMOBILE

I dati catastali N.C.E.U. dell'unità immobiliare sopra indicata sono i seguenti

Categoria:	Classe:	Sezione:	Foglio:	mappale:	subalterno:

Di essere nella piena disponibilità della struttura ricettiva da classificare in base al seguente titolo:

Contratto
 Sentenza
 Denuncia di Successione ereditaria
 Titolo edilizio

estremi del titolo: *(luogo, data e nel caso di contratto, anche il tipo)* _____

Conformità ai Regolamenti locali:

Nei locali di esercizio sono rispettati i regolamenti locali di polizia urbana, regolamenti locali igienici sanitari, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche, quelle relative alla destinazione d'uso e, ove previsto, le norme sulla sorvegliabilità, come risulta dagli atti depositati presso il Comune competente.

la struttura ricettiva è ubicata in un'immobile edificato anteriormente alle attuali norme in materia di agibilità in vigore nel comune e successivamente ad esse non ha subito modifiche tali da richiedere un nuovo certificato di agibilità.

In relazione all'ultima certificazione di agibilità, l'immobile presso cui viene esercitata l'attività ricettiva risulta:

<input type="checkbox"/> dotato di certificato di agibilità	Prot. n.	del
<input type="checkbox"/> Dichiarato agibile ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 160/2010 mediante asseverazione	Prot. n.	del

Che successivamente al sopraccitato certificato di agibilità o della sopraccitata asseverazione non ha subito modifiche comportanti, ai sensi della normativa vigente, la necessità di nuovo certificato di agibilità o di nuova asseverazione



Sezione B) Dichiarazione denominazione aggiuntiva/sostitutiva

Non chiedo nessuna denominazione aggiuntiva

Denominazione aggiuntiva/sostitutiva richiesta (facoltativa)

aggiuntiva **sostitutiva**

(art. 2 allegato A) DGR n. 419 del 31 marzo 2015)

TIPOLOGIA	Eventuale denominazione
<input type="checkbox"/> Alloggio Turistico	<input type="checkbox"/> Residenza rurale / country house
	<input type="checkbox"/> Locanda
	<input type="checkbox"/> Camere / Rooms / Zimmer / Chambres
<input type="checkbox"/> Case per Vacanze	<input type="checkbox"/> Casa per ferie
	<input type="checkbox"/> Centri di vacanze per ragazzi
	<input type="checkbox"/> Ostello della gioventù / Youth hostel / Hostel
	<input type="checkbox"/> Casa religiosa di ospitalità
	<input type="checkbox"/> Centro soggiorno studi
<input type="checkbox"/> Unità abitative ammobiliate ad uso turistico	<input type="checkbox"/> Residence
	<input type="checkbox"/> Appartamenti vacanze
<input type="checkbox"/> Bed & Breakfast	<input type="checkbox"/> B & B



Denominazione aggiuntiva/sostitutiva "casa per vacanze sociali"

- Il sottoscritto chiede la denominazione aggiuntiva/sostitutiva di **casa per vacanze sociali**, e dichiara che:
- la struttura complementare descritta a pagina 2, possiede tutti i requisiti di classificazione di casa per vacanze;
 - è gestita da un ente senza scopo di lucro;
 - sussistono almeno 3 requisiti della tabella seguente (barrare quelli pertinenti):

BARRARE ALMENO 3 TRA I SEGUENTI REQUISITI DI CASE PER VACANZE SOCIALI	
<input type="checkbox"/>	tutte le parti e servizi comuni accessibili, nonché almeno 2 camere accessibili ogni 20, ciascuna dotata di proprio servizio igienico accessibile; qualora la struttura abbia meno di 20 camere è necessaria almeno una camera accessibile con proprio servizio igienico accessibile
<input type="checkbox"/>	Trasporto su veicoli accessibili per il percorso tra casa per vacanze sociali e stazione dei treni, bus, porto o aeroporto più vicini
<input type="checkbox"/>	Percorsi per ipovedenti nelle aree comuni
<input type="checkbox"/>	Chiesa
<input type="checkbox"/>	Sala per convegni / Aula didattica idonea a ricevere: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> almeno 40 persone, per le strutture fino a 200 posti letto; <input type="checkbox"/> almeno 80 persone, per le strutture da 201 a 500 posti letto; <input type="checkbox"/> almeno 100 persone, per le strutture con più di 500 posti letto.
<input type="checkbox"/>	Assistenza da parte di personale infermieristico
<input type="checkbox"/>	Ambulatorio dotato almeno di un lettino e di una cassetta di primo soccorso
<input type="checkbox"/>	Area attrezzata per attività di svago e ricreative
<input type="checkbox"/>	Palestra

Sezione C) - DICHIARAZIONE DEI REQUISITI DIMENSIONALI E STRUTTURALI

DICHIARA

- di essere consapevole e di aver preso visione dei requisiti strutturali e dimensionali delle strutture ricettive complementari individuati nella DGR n. 419/2015, pubblicata sul BUR n. 40 del 24.4.2015 e pubblicata sul portale istituzionale della Regione Veneto www.regione.veneto.it ;

- che l'immobile citato si trova nella seguente situazione: (barrare la casella che interessa)

- rispetta tutti i requisiti dimensionali e strutturali previsti dalla citata DGR;
- non rispetta tutti i requisiti dimensionali e strutturali previsti dalla citata DGR, ma la classificazione richiesta è di due leoni per un immobile che era una struttura ricettiva extralberghiera già autorizzata al 24.04.2015.



REGIONE DEL VENETO Giunta Regionale	ALLEGATO ALLA DOMANDA DI CLASSIFICAZIONE DI STRUTTURE COMPLEMENTARI
---	--

Sezione D) DICHIARAZIONE DEI REQUISITI DI CLASSIFICAZIONE DELLA STRUTTURA RICETTIVA COMPLEMENTARE

DICHIARA

che l'immobile descritto a pagina 2 - possiede tutti i requisiti di classificazione di una struttura ricettiva, previsti dalla D.G.R. N 419/2015 pubblicata nel BUR n. 40 del 24 aprile 2015 dei quali ha preso visione e conoscenza, corrispondenti ai seguenti leoni:

- 2 leoni** **3 leoni** **4 leoni**
 5 leoni *(escluse case per vacanze)*

Il sottoscritto chiede la classificazione **con 5 leoni**, poiché dichiara che l'immobile descritto a pagina 2, possiede tutti i requisiti di classificazione a 4 leoni e si trova in una delle seguenti situazioni:

- situato in edificio non vincolato ai sensi del D.lgs.n.42/2004, con i requisiti strutturali, barrati nella tabella seguente, in numero di almeno 3, nonché con i requisiti di servizio, barrati nella tabella seguente, in numero di almeno 4 ;
- situato in una villa veneta o altro edificio vincolato ai sensi del D.lgs.n.42/2004, con i requisiti di servizio, barrati nella tabella seguente, in numero di almeno 4;

TABELLA ULTERIORI REQUISITI OBBLIGATORI PER LE STRUTTURE A 5 LEONI	
REQUISITI STRUTTURALI (barrare almeno 3 caselle se edifici non vincolati)	
<input type="checkbox"/>	bagno privato per i turisti in tutte le camere
<input type="checkbox"/>	struttura completamente accessibile
<input type="checkbox"/>	area benessere con sauna, bagno turco, idromassaggio
<input type="checkbox"/>	piscina della struttura a servizio degli ospiti
<input type="checkbox"/>	sala lettura o sala musica di almeno 16 mq.
<input type="checkbox"/>	area verde alberata della struttura di dimensioni > 5.000 mq. <i>(per le strutture denominate country house il presente requisito va calcolato in aggiunta all'area obbligatoria per la denominazione)</i>
REQUISITI DI SERVIZIO (barrare almeno 4 caselle per qualsiasi edificio)	
<input type="checkbox"/>	accoglienza animali di piccola taglia
<input type="checkbox"/>	biciclette e/o altre attrezzature sportive a disposizione del cliente in numero pari ai posti letto
<input type="checkbox"/>	servizio di transfer
<input type="checkbox"/>	prodotti tipici per la colazione provenienti da aziende agricole locali
<input type="checkbox"/>	presenza di prodotti per colazione per celiaci
<input type="checkbox"/>	servizio di baby sitting



REGIONE DEL VENETO

Giunta Regionale

ALLEGATO ALLA DOMANDA DI CLASSIFICAZIONE
DI STRUTTURE COMPLEMENTARI

Sezione E)

**DICHIARAZIONE INTEGRATIVA DEI SERVIZI
E DELLE ATTREZZATURE OFFERTE (facoltativa)**

DICHIARA

**CHE LA STRUTTURA RICETTIVA
offre i seguenti servizi ed attrezzature**

MODALITA' DI PAGAMENTO ACCETTATE

CARTE DI CREDITO NO

SI Indicare quali: _____

LINGUE PARLATE

Inglese

Cinese

Altre lingue:

Francese

Portoghese

Tedesco

Russo

Spagnolo



IMPIANTI SPORTIVI, ATTREZZATURE E SERVIZI NELLA STRUTTURA RICETTIVA (barrare le voci presenti)
(dati oggetto di pubblicazione ai fini di informazione turistica)

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accettazione animali domestici <input type="checkbox"/> Accesso/vicinanza ai mezzi pubblici <input type="checkbox"/> Accettazione gruppi <input type="checkbox"/> Autorimessa <input type="checkbox"/> Bar <input type="checkbox"/> Cassette di sicurezza <input type="checkbox"/> Custodia valori <input type="checkbox"/> Climatizzazione <input type="checkbox"/> Climatizzazione su spazi comuni <input type="checkbox"/> Discoteca <input type="checkbox"/> Frigo bar in camera <input type="checkbox"/> Giochi per bambini <input type="checkbox"/> Menù per celiaci <input type="checkbox"/> Parcheggio non custodito <input type="checkbox"/> Parcheggio custodito <input type="checkbox"/> Parco proprio o giardino <input type="checkbox"/> Ristorante <input type="checkbox"/> Ristorante/Self-service <input type="checkbox"/> Ristorante vegetariano <input type="checkbox"/> Sala lettura <input type="checkbox"/> Sala TV <input type="checkbox"/> Sauna <input type="checkbox"/> Servizio baby sitting <input type="checkbox"/> Servizio navetta <input type="checkbox"/> Servizio lavanderia/biancheria <input type="checkbox"/> Spiaggia riservata 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Trattamenti estetici <input type="checkbox"/> Trattamenti massaggio <input type="checkbox"/> WI FI <p>Impianti, attrezzature e servizi sportivi nel complesso</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Area Fitness <input type="checkbox"/> Attrezzature/istruttore sub <input type="checkbox"/> Attrezzature/istruttore Vela <input type="checkbox"/> Attrezzature/istruttore Windsurf <input type="checkbox"/> Attrezzature/istruttore Sci nautico <input type="checkbox"/> Attrezzature/istruttore Sci <input type="checkbox"/> Campo da golf <input type="checkbox"/> Campo da tennis <input type="checkbox"/> Equitazione <input type="checkbox"/> Istruttore Nordic Walking <input type="checkbox"/> Palestra attrezzata <input type="checkbox"/> Piscina coperta <input type="checkbox"/> Piscina scoperta <input type="checkbox"/> Ricarica bombole sub <input type="checkbox"/> Noleggio biciclette <input type="checkbox"/> Noleggio attrezzature sportive <p>(specificare quali) _____ _____</p> <p>Altri impianti, attrezzature e servizi sportivi</p> <p>_____ _____ _____</p>
--	--

