

14 Impianti, attrezzature e servizi della struttura ricettiva (indicare, ove non altrimenti specificato, con una "X" i servizi esistenti

AH – Accessibile diversam. Abili (1)	<input type="checkbox"/>	TE – Telefono ad uso degli ospiti	<input type="checkbox"/>	LT – Lingua Tedesca	<input type="checkbox"/>
AS - Ascensore	<input type="checkbox"/>	PV – Pronto soccorso in locale	<input type="checkbox"/>	AL – Altre lingue	<input type="checkbox"/>
BA - Bar	<input type="checkbox"/>infermeria	<input type="checkbox"/>	Altri impianti, attrezzature e servizi:	
SE – Tavola calda	<input type="checkbox"/>	AC – Aria condizionata	<input type="checkbox"/>	_____	
RI - Ristorante	<input type="checkbox"/>	AV – Accesso a vetture private	<input type="checkbox"/>	_____	
PP - Proprio parco o giardino	<input type="checkbox"/>	LI – Lingua inglese	<input type="checkbox"/>	_____	
ST – Sala televisione separata	<input type="checkbox"/>	LF – Lingua francese	<input type="checkbox"/>	_____	
CO - Cucina di uso comune	<input type="checkbox"/>	LS – Lingua spagnola	<input type="checkbox"/>	_____	

(1) Per poter essere definitivo come "Accessibile ai diversamente abili", l'esercizio deve possedere i requisiti dell'apposita normativa relativa al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche.

15 Prezzi con arrotondamento (Comprensivi di servizio, riscaldamento, aria condizionata, ove presente, uso dei servizi e dei bagni comuni, IVA ed imposte).

Stagione Unica	Posto letto in camera con bagno privato				Posto letto in camera senza bagno privato			
	Senza 1^ colazione		1^ colazione inclusa		Senza 1^ colazione		1^ colazione inclusa	
	Min.	Max	Min.	Max	Min.	Max	Min.	Max
EURO								
Stagione Unica	Pensione Completa a persona				½ Pensione a persona			
	Senza 1^ colazione		1^ colazione inclusa		Senza 1^ colazione		1^ colazione inclusa	
	Min.	Max	Min.	Max	Min.	Max	Min.	Max
EURO								

16 Pasti a prezzo fisso (bevande escluse) Prima colazione € _____ PRANZO € _____ CENA € _____
(quando non compresa)

Si allega alla presente la comunicazione dei prezzi inferiori ai minimi.

Data _____ Timbro e firma _____

VIDIMAZIONE AUTORITA' COMPETENTE

IL DIRIGENTE
(Avv. Anna Maria TRIPODO)