

	In allegato alla dichiarazione di  Codice fiscale	
---	---	--

### Relazione descrittiva della struttura ricettiva di affittacamere

Il sottoscritto		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

ricettività della struttura principale				
Numero totale camere		Numero posti letto		Numero servizi igienici (bagni)
Camera	Numero camere	Superficie	Numero posti letto	Servizi igienici
<input type="checkbox"/> camere singole		m <sup>2</sup>		
<input type="checkbox"/> camere doppie		m <sup>2</sup>		
<input type="checkbox"/> camere triple		m <sup>2</sup>		
<input type="checkbox"/>		m <sup>2</sup>		
<input type="checkbox"/>		m <sup>2</sup>		

<input type="checkbox"/> Ulteriore ricettività delle dipendenze									
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Numero totale camere		Numero posti letto			Numero servizi igienici (bagni)				
Camera	Numero camere	Superficie	Numero posti letto	Servizi igienici					
<input type="checkbox"/> camere singole		m <sup>2</sup>							
<input type="checkbox"/> camere doppie		m <sup>2</sup>							
<input type="checkbox"/> camere triple		m <sup>2</sup>							
<input type="checkbox"/>		m <sup>2</sup>							
<input type="checkbox"/>		m <sup>2</sup>							

<input type="checkbox"/> <b>ulteriore ricettività delle dipendenze</b>									
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Numero totale camere		Numero posti letto			Numero servizi igienici (bagni)				
Camera	Numero camere		Superficie	Numero posti letto		Servizi igienici			
<input type="checkbox"/>	camere singole		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>	camere doppie		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>	camere triple		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>			m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>			m <sup>2</sup>						

<input type="checkbox"/> <b>ulteriore ricettività delle dipendenze</b>									
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Numero totale camere		Numero posti letto			Numero servizi igienici (bagni)				
Camera	Numero camere		Superficie	Numero posti letto		Servizi igienici			
<input type="checkbox"/>	camere singole		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>	camere doppie		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>	camere triple		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>			m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>			m <sup>2</sup>						

<input type="checkbox"/> <b>ulteriore ricettività delle dipendenze</b>									
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Numero totale camere		Numero posti letto			Numero servizi igienici (bagni)				
Camera	Numero camere		Superficie	Numero posti letto		Servizi igienici			
<input type="checkbox"/>	camere singole		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>	camere doppie		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>	camere triple		m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>			m <sup>2</sup>						
<input type="checkbox"/>			m <sup>2</sup>						

Ugento		
Luogo	Data	Il dichiarante