

ALLEGATO "A"

Spett.le **Comune di Castelvetro**
LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI TRAPANI

PEC: protocollo@pec.comune.castelvetro.tp.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI STRUTTURE RICETTIVE DA UTILIZZARE IN CASI DI EMERGENZA DI PROTEZIONE CIVILE (ai sensi del D.Lgs. 36/2023).

Il/la sottoscritto/a:

Nome e Cognome: _____

Nato/a a: _____ il _____

Codice Fiscale: _____

In qualità di: Titolare Legale rappresentante Altro (specificare) _____

della struttura ricettiva:

Ragione Sociale: _____

Partita IVA / Codice Fiscale: _____

Tipologia struttura (Hotel, B&B, Agriturismo, ecc.): _____

Sede legale: _____

CAP: _____ Comune: _____ Provincia: _____

Telefono: _____ Email: _____

PEC: _____

Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ N. Rea: _____

CHIEDE

l'iscrizione nell'elenco di strutture ricettive disponibili a fornire ospitalità in situazioni di emergenza di Protezione Civile del Comune di Castelvetro.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

1. Di essere in possesso dei requisiti di ordine generale previsti dall'art. 94 del D.Lgs. 36/2023.
2. Di essere regolarmente iscritto alla Camera di Commercio con codice ATECO pertinente.
3. Di essere in possesso di autorizzazione all'esercizio dell'attività ricettiva in corso di validità.
4. Di rispettare tutte le normative igienico-sanitarie e di sicurezza vigenti.
5. Di garantire la disponibilità immediata in caso di emergenza.
6. Di accettare senza riserve tutte le condizioni previste nell'Avviso Pubblico.

COSTI GIORNALIERI PER PERSONA

ALLEGATI (barrare i documenti allegati):

- Copia del documento d'identità del legale rappresentante
- Visura Camerale aggiornata
- Autorizzazione all'esercizio dell'attività ricettiva
- Dichiarazione di conformità alle normative igienico-sanitarie e di sicurezza
- Tabella con i costi giornalieri per pernottamento, colazione, pranzo e cena
- Dichiarazione di disponibilità immediata in caso di emergenza

- Autocertificazione antimafia

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione familiari conviventi

Luogo e data: _____

Firma del Legale Rappresentante:

(Timbro e firma)
