



TABELLA PREZZI – ANNO 20...

Denominazione dell'esercizio		<input type="checkbox"/> Casa principale	<input type="checkbox"/> Dipendenza
Indirizzo		Comune	
Tipologia	<input type="checkbox"/> Albergo <input type="checkbox"/> Motel <input type="checkbox"/> Villaggio-Albergo <input type="checkbox"/> Rta <input type="checkbox"/> Albergo diffuso	Classificazione: Stelle.....	

PREZZI MINIMI E MASSIMI giornalieri escluse imposte di soggiorno,

Comprensivi di : riscaldamento, aria condizionata ove esistente, servizio, IVA, uso dei servizi comuni, compreso i bagni e i servizi igienici comuni, uso degli accessori esistenti nelle camere e nei bagni

Periodo di alta stagione dal _____ al _____

Camera singola pernottamento (prezzo a camera)					Camera doppia pernottamento (prezzo a camera)			
<input type="checkbox"/> compreso colazione <input type="checkbox"/> escluso colazione					<input type="checkbox"/> compreso colazione <input type="checkbox"/> escluso colazione			
Senza bagno completo		Con bagno completo			Senza bagno completo		Con bagno completo	
min	max	min	max		min	max	min	max
				Bassa stagione				
				Alta stagione o unica				

Camera tripla pernottamento (prezzo a camera)					Camera quadrupla pernottamento (prezzo a camera)			
<input type="checkbox"/> compreso colazione <input type="checkbox"/> escluso colazione					<input type="checkbox"/> compreso colazione <input type="checkbox"/> escluso colazione			
Senza bagno completo		Con bagno completo			Senza bagno completo		Con bagno completo	
min	max	min	max		min	max	min	max
				Bassa stagione				
				Alta stagione o unica				

Pensione completa per persona e per giorno				Bassa stagione Alta stagione o unica	1/2 pensione per persona e per giorno			
Senza bagno completo		Con bagno completo			Senza bagno completo		Con bagno completo	
min	max	min	max		min	max	min	max

UNITA' ABITATIVE

SINTESI PREZZO GIORNALIERO DELLE UNITA' ABITATIVE			
BASSA STAGIONE		ALTA STAGIONE	
MINIMO (assoluto)	MASSIMO (assoluto)	MINIMO (assoluto)	MASSIMO (assoluto)

Il sottoscritto _____
in qualità di _____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, che le notizie di cui sopra corrispondono a verità e sono state trasmesse alla Regione Campania in osservanza alle disposizioni delle LL.RR. n. 15/84 e n. 22/2016 art 11.

Data_____

Timbro e firma del titolare o del gestore
