



CASE E APPARTAMENTI PER VACANZA -
TABELLA PREZZI - ANNO 20

Denominazione completa dell'esercizio			
Gestore			
Sede della gestione	Via _____		
	Località _____		Comune _____
	CAP _____	Telefono _____	Mail _____

Periodo minimo di permanenza _____

PREZZO MINIMO E MASSIMO DI CIASCUNA UNITÀ

(in Euro) comprensivi di: servizi essenziali per il soggiorno, uso degli accessori delle case e appartamenti, riscaldamento ed aria condizionata ove esistente, servizio, IVA e imposte escluso tassa di soggiorno

N. casa o appartam.	INDIRIZZO COMPLETO O LOCALITÀ	CAMERE	POSTI LETTO	CUCINA		PREZZI MINIMI E MASSIMI Alta Stagione /Unica	PREZZI MINIMI E MASSIMI Bassa Stagione	PERIODO
				In vano distin to	In vano non distint o			
						min____max____	min____max____	1 giorno
						min____max____	min____max____	7 giorni
						min____max____	min____max____	30 giorni
						min____max____	min____max____	1 giorno
						min____max____	min____max____	7 giorni
						min____max____	min____max____	30 giorni
						min____max____	min____max____	1 giorno
						min____max____	min____max____	7 giorni
						min____max____	min____max____	30 giorni

Visto dell'Autorità competente

N. casa o appartam.	INDIRIZZO COMPLETO O LOCALITÀ	CAMERE	POSTI LETTO	CUCINA		PREZZI MINIMI E MASSIMI Alta Stagione /Unica	PREZZI MINIMI E MASSIMI Bassa Stagione	PERIODO
				In vano distin to	In vano non distint o			
						min____max____	min____max____	1 giorno
						min____max____	min____max____	7 giorni
						min____max____	min____max____	30 giorni
						min____max____	min____max____	1 giorno
						min____max____	min____max____	7 giorni
						min____max____	min____max____	30 giorni
						min____max____	min____max____	1 giorno
						min____max____	min____max____	7 giorni
						min____max____	min____max____	30 giorni
						min____max____	min____max____	1 giorno
						min____max____	min____max____	7 giorni
						min____max____	min____max____	30 giorni
						min____max____	min____max____	1 giorno
						min____max____	min____max____	7 giorni
						min____max____	min____max____	30 giorni

Il sottoscritto _____

in qualità di _____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, che le notizie di cui sopra sono state trasmesse alla Regione Molise in osservanza alle disposizioni delle leggi vigenti.

Data _____

Timbro e firma del titolare o del gestore _____

Visto dell'Autorità competente

Firma digitale o autografa. In caso di firma autografa allegare documento di riconoscimento in corso di validità.