

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE TURISMO 27 aprile 2018, n. 38

“Legge regionale 9 aprile 2018, n.13 (B.U.R.P. n.52 del 13 aprile 2018) “Disposizioni in materia di semplificazione amministrativa e di rafforzamento della capacità competitiva delle imprese turistiche”. Approvazione modulistica classificazione alberghiera.

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE

- Visti gli articoli 4 e 5 della L. R. n. 7 /97;
- Vista la D.G.R. n. 3261 del 28/7/98;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D.Lgs. 165/01;
- Vista la DGR n.1518 del 31/07/2015;
- Visto il DPGR n. 443 del 31/07/2015;
- Vista la DGR n. 458 dell’08/04/2016
- Visto il DPGR n.304 del 10/05/2016;
- Visto il DPGR n. 316 del 17 /05/2016;
- Vista la D.G. R. n.1176 del 29/07/2016 con la quale è stato conferito l’incarico di Dirigente della Sezione Turismo;
- Visto l’art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l’obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all’Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Visto l’art. 18 del D.Lgs 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali” in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;

In Bari, presso la sede della Sezione, sulla base della istruttoria espletata dal responsabile P.O. “Assistenza giuridico- amministrativa in materia di Turismo” e letta e confermata dal Dirigente del Servizio Sviluppo del Turismo, riceve dal medesimo Dirigente la seguente relazione.

La legge regionale 9 aprile 2018, n.13 (B.U.R.P. n.52 del 13 aprile 2018) “ Disposizioni in materia di semplificazione amministrativa e di rafforzamento della capacità competitiva delle imprese turistiche”, ha modificato e integrato:

la legge regionale 11 febbraio 1999, n.11 ” Disciplina delle strutture ricettive ex artt. 5, 6 e 10 della legge 17 maggio 1983, n, 217, delle attività turistiche ad uso pubblico gestite in regime di concessione e delle associazioni senza scopo di lucro”;

la legge regionale 15 novembre 2007, n.34 “Trasferimento alle province della competenza amministrativa in materia di esercizio dell’attività di agenzia di viaggio e turismo”.

In particolare la competenza amministrativa per l’avvio e le trasformazioni delle attività turistiche ricettive e per l’esercizio dell’attività di agenzia di viaggio e turismo, sono trasferite ai Comuni competenti per territorio.

CONSIDERATO che

La predetta legge n. 13 /2018 all’art.5 comma 5 stabilisce che:

“La Regione Puglia con atto della competente struttura regionale approva la modulistica che deve essere utilizzata nel territorio regionale ai fini della classificazione delle strutture ricettive entro 60 giorni dall’approvazione delle presenti disposizioni e ove necessario, ne dispone l’aggiornamento”.

RITENUTO che

In ottemperanza a quanto previsto dalla richiamata legge regionale e ai fini di uniformità su tutto il territorio regionale è stato predisposto:

- Modello 1- prima classificazione della struttura;
- Modello 2- variazione classificazione;
- Modello 3- classificazione quinquennale successiva alla prima.

Viste:

la l.r. n.13/2018;

la l.r. n.34/2007 e ss.mm.ii.;

la l.r. n.11/1999 e ss.mm.ii ..

Tutto ciò premesso e considerato si propone al Dirigente della Sezione di approvare la modulistica predisposta in relazione alla classificazione alberghiera disciplinata dalla l.r. n.13/2018.

VERIFICA AI SENSI DEL DLGS 196/03

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n.5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

ADEMPIMENTI CONTABILI AI SENSI DEL D.LGS 118/2011

La presente determinazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere finanziario a carico del Bilancio regionale.

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE

Sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, nonché letta la proposta formulata dal Dirigente del Servizio interessato;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile P.O. e dal Dirigente del Servizio Sviluppo del Turismo;

richiamato, in particolare, il disposto dell'art. 6 della legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7, in materia di modalità di esercizio della funzione dirigenziale,

DETERMINA

Per quanto espresso in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

1. di approvare ai sensi della l.r. 9 aprile 2018, n.13, la seguente modulistica allegata al presente atto quale parte integrante:
 - Modello 1- prima classificazione della struttura;
 - Modello 2- variazione classificazione;
 - Modello 3- classificazione quinquennale successiva alla prima.
2. di stabilire che, per esigenze di uniformità tutti i Comuni pugliesi, competenti per territorio, distribuiscono la modulistica conforme ai modelli approvati con il presente atto;
3. di trasmettere il presente provvedimento in forma integrale in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta regionale;
4. il presente provvedimento si compone di n. 10 pagine di cui n. 4 costituiscono il presente atto e n. 6 pagine costituiscono la modulistica;

5. il presente atto originale è depositato presso il Servizio Turismo, Corso Sonnino, 177-70121 Bari;
6. di dare atto che il presente provvedimento:
 - è immediatamente esecutivo;
 - sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia: www.regione.puglia.it;
7. di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia

Il Dirigente della Sezione Turismo
(Dott. Patrizio Giannone)



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO: Turismo, economia della cultura
e valorizzazione del Territorio
Sezione Turismo**

Modello 1 – Prima classificazione

III/ La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

Data di nascita cittadinanza sesso M F

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza: Provincia Comune

Via, P.zza, ecc nr C.A.P.

Telefono cellulare

In qualità di Legale rappresentante della società/impresa:

Ragione sociale

con sede nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

n. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

Telefono fax

Email p.e.c.

Titolare/gestore della struttura turistica recettiva:

Tipologia

Denominazione

nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

Telefono fax

Email p.e.c.

perfettamente consapevole delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti fra cui – oltre quelli eventuali di natura penale – l'adozione di sanzioni amministrative, ivi compreso - nel caso di verifica della insussistenza dei presupposti e dei requisiti di legge

www.regione.puglia.it

Dipartimento turismo, economia della cultura e valorizzazione del territorio
Sezione Turismo
e-mail: servizio.turismo@regione.puglia.it; pec: servizioturismo@pec.rupar.puglia.it



C O M P I L A R E I N S T A M P A T E L L O

richiesti o della non veridicità di quanto di seguito dichiarato - il divieto di prosecuzione dell'attività nonché l'impossibilità della sua conformazione alla normativa vigente (Art. 76 D.P.R. 445/2000), ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Ai fini della Classificazione di cui alla l.r. 11/1999 e ss.mm.ii.

DICHIARA

- di aver preso visione di quanto disposto dalla L.R. 11/1999 e in particolare dall'Allegato ____ ivi riportato;
- che la struttura ricettiva in questione possiede i requisiti minimi obbligatori previsti dalla legge regionale n. 11/1999 elencati nell'Allegato ____ ivi riportato e quindi è, ai fini della classificazione, una struttura ricettiva di tipologia _____ con n. ____ (-) stella/stelle;
- che le attrezzature, gli arredi e i locali in cui sarà svolta l'attività saranno mantenuti in buono stato di conservazione e tale da assicurarne la originaria funzionalità;

Dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza degli obblighi sanciti dalla Legge regionale n. 49 del 1 dicembre 2017 "Disciplina della comunicazione dei prezzi e dei servizi delle strutture turistiche ricettive nonché delle attività turistiche ricettive ad uso pubblico gestite in regime di concessione e della rilevazione dei dati sul movimento turistico a fini statistici".

Il sottoscritto si impegna:

- a consentire agli incaricati del Comune di _____ di verificare, in ogni momento, anche mediante sopralluoghi:
 - la veridicità della presente dichiarazione;
 - che la struttura abbia i requisiti dichiarati;
 - che l'esercizio dell'attività sarà svolta in modo conforme al livello di classificazione dichiarato e secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dichiarato nella presente dichiarazione;
- a comunicare, al Comune, ogni eventuale variazione dei dati riportati nella presente.

Per le medesime finalità e in relazione a quanto dichiarato, allega alla presente:

Copia di valido documento di riconoscimento (obbligatorio)	

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

_____ li _____

www.regione.puglia.it

Dipartimento turismo, economia della cultura e valorizzazione del territorio
Sezione Turismo
e-mail: servizio.turismo@regione.puglia.it; pec: servizioturismo@pec.rupar.puglia.it





**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO: Turismo, economia della cultura
e valorizzazione del Territorio
Sezione Turismo**

Modello 2 – Variazione classificazione

II/La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

Data di nascita cittadinanza sesso M F

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza: Provincia Comune

Via, P.zza, ecc nr C.A.P.

Telefono cellulare

In qualità di Legale rappresentante della società/impresa:

Ragione sociale

con sede nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

n. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

Telefono fax

Email p.e.c.

C O M P I L A R E I N S T A M P A T E L L O

Titolare/gestore della struttura turistica recettiva:

Tipologia

Denominazione

nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

Telefono fax

Email p.e.c.

Codice identificativo struttura

perfettamente consapevole delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti fra cui – oltre quelli eventuali di natura penale – l'adozione di sanzioni amministrative, ivi compreso - nel caso di verifica della insussistenza dei presupposti e dei requisiti di legge

www.regione.puglia.it

Dipartimento turismo, economia della cultura e valorizzazione del territorio
Sezione Turismo
e-mail: servizio.turismo@regione.puglia.it; pec: servizioturismo@pec.rupar.puglia.it



richiesti o della non veridicità di quanto di seguito dichiarato - il divieto di prosecuzione dell'attività nonché l'impossibilità della sua conformazione alla normativa vigente (Art. 76 D.P.R. 445/2000), ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Ai fini della variazione della Classificazione di cui:

- alla Dichiarazione resa in data _____
- al provvedimento reso in data _____ da _____:

DICHIARA

- di aver preso visione di quanto disposto dalla L.R. 11/1999 e in particolare dall'Allegato ____ ivi riportato;
- che la struttura ricettiva in questione possiede i requisiti minimi obbligatori previsti dalla legge regionale n. 11/1999 elencati nell'Allegato ____ ivi riportato e quindi di essere, ai fini della classificazione, una **ricettiva di tipologia _____ con n° ____ (--)** stella/stelle;
- che le attrezzature, gli arredi e i locali in cui si svolge l'attività saranno mantenuti in buono stato di conservazione e tale da assicurarne la originaria funzionalità;
- la permanenza e il possesso dei requisiti soggettivi stabiliti dalla legge per l'esercizio dell'attività relativa alla presente dichiarazione.

Dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza degli obblighi sanciti dalla Legge regionale n. 49 del 01 dicembre 2017 "Disciplina della comunicazione dei prezzi e dei servizi delle strutture turistiche ricettive nonché delle attività turistiche ricettive ad uso pubblico gestite in regime di concessione e della rilevazione dei dati sul movimento turistico a fini statistici".

Il sottoscritto si impegna:

- a consentire agli incaricati del Comune di _____ di verificare, in ogni momento, anche mediante sopralluoghi:
 - la veridicità della presente dichiarazione;
 - che la struttura abbia i requisiti dichiarati;
 - che l'esercizio dell'attività sarà svolta in modo conforme al livello di classificazione dichiarato e secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dichiarato nella presente dichiarazione.
- a comunicare, al Comune, ogni eventuale variazione dei dati riportati nella presente.

Per le medesime finalità e in relazione a quanto dichiarato, allega alla presente:

Copia di valido documento di riconoscimento (<i>obbligatorio</i>)	

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

_____ li _____

www.regione.puglia.it

Dipartimento turismo, economia della cultura e valorizzazione del territorio
Sezione Turismo
e-mail: servizio.turismo@regione.puglia.it; pec: servizioturismo@pec.rupar.puglia.it





**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO: Turismo, economia della cultura
e valorizzazione del Territorio
Sezione Turismo**

Modello 3 – Classificazione quinquennale
successiva alla prima

Il/La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

Data di nascita cittadinanza sesso M F

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza: Provincia Comune

Via, P.zza, ecc nr C.A.P.

Telefono cellulare

In qualità di Legale rappresentante della società/impresa:

Ragione sociale

con sede nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

n. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

Telefono fax

Email p.e.c.

Titolare/gestore della struttura turistica recettiva:

Tipologia

Denominazione

nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

Telefono fax

Email p.e.c.

Codice identificativo struttura

perfettamente consapevole delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti fra cui – oltre quelli eventuali di natura penale – l'adozione di sanzioni amministrative, ivi compreso - nel caso di verifica della insussistenza dei presupposti e dei requisiti di legge

www.regione.puglia.it

Dipartimento turismo, economia della cultura e valorizzazione del territorio
Sezione Turismo
e-mail: servizio.turismo@regione.puglia.it; pec: servizioturismo@pec.rupar.puglia.it



C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O

richiesti o della non veridicità di quanto di seguito dichiarato - il divieto di prosecuzione dell'attività nonché l'impossibilità della sua conformazione alla normativa vigente (Art. 76 D.P.R. 445/2000), ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Ai fini della classificazione quinquennale 20__/20__ della suddetta struttura ricettiva
(art. 9, comma 5 l.r. 11/1999)

DICHIARA

- di aver preso visione di quanto disposto dalla L.R. 11/1999 e in particolare dall'Allegato ____ ivi riportato;
- che la struttura ricettiva in questione possiede i requisiti minimi obbligatori previsti dalla legge regionale n. 11/1999 elencati nell'Allegato ____ ivi riportato e quindi di essere, ai fini della classificazione, una **struttura ricettiva di tipologia _____ con n° _____ () stella/stelle;**
- che le attrezzature, gli arredi e i locali in cui si svolge l'attività sono mantenuti in buono stato di conservazione e tale da assicurarne la originaria funzionalità;
- la permanenza e il possesso dei requisiti soggettivi stabiliti dalla legge per l'esercizio dell'attività relativa alla presente dichiarazione;

Dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza degli obblighi sanciti dalla Legge regionale n. 49 del 01 dicembre 2017 "Disciplina della comunicazione dei prezzi e dei servizi delle strutture turistiche ricettive nonché delle attività turistiche ricettive ad uso pubblico gestite in regime di concessione e della rilevazione dei dati sul movimento turistico a fini statistici".

Il sottoscritto si impegna:

- a consentire agli incaricati del Comune di _____ di verificare, in ogni momento, anche mediante sopralluoghi:
 - la veridicità della presente dichiarazione;
 - che la struttura abbia i requisiti dichiarati;
 - che l'esercizio dell'attività sarà svolta in modo conforme al livello di classificazione dichiarato e secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dichiarato nella presente dichiarazione.
- a comunicare, al Comune, ogni eventuale variazione dei dati riportati nella presente.

Per le medesime finalità e in relazione a quanto dichiarato, allega alla presente:

Copia di valido documento di riconoscimento (obbligatorio)	

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

IL DIRIGENTE della SEZIONE TURISMO
Dott. Pierluigi GIANNONE

www.regione.puglia.it

Dipartimento turismo, economia della cultura e valorizzazione del territorio
Sezione Turismo
e-mail: servizio.turismo@regione.puglia.it; pec: servizioturismo@pec.rupar.puglia.it

Il presente allegato è composto da n.....&..... facciate

