



**SCHEMA INFORMATIVA STRUTTURA RICETTIVA**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

TERRITORIALITÀ: km ..... dal Comune di Alghero

**TIPOLOGIA STRUTTURA:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO** nr..... Del..... Rilasciata dal Comune di ..... ai  
sensi della L.R. n...../.....Regione.....

NOMINATIVO E RECAPITO TELEFONICO DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

\_\_\_\_\_

NOMINATIVO E TELEFONO DEL REFERENTE AMMINISTRATIVO

\_\_\_\_\_

**DISPONIBILITA' DELL'ALLOGGIO IN CASO D'URGENZA** \_\_\_\_\_

**NUMERO DI GIORNI DI DISPONIBILITA' DELL'ALLOGGIO** \_\_\_\_\_

**COSTO GIORNALIERO:** (specificare il regime IVA)

€. .... + IVA ..... % per ciascun **UTENTE**;

altro .....

Luogo e data della sottoscrizione

\_\_\_\_\_

IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
(timbro e firma leggibile)

\_\_\_\_\_