



**PDO – SCHEDA DATI
STABILIMENTI BALNEARI**

DATI STRUTTURA riferiti all'anno 201_ **compilare in stampatello**

Nome e Cognome titolare/responsabile: _____

Data di nascita _____ residenza via _____ n. _____ CAP _____ Città _____

C.Fisc _____ Denominazione Ditta: _____

Denominazione **Stabilimento Balneare**: _____

Denominazione **Chiosco Bar**: _____

Indirizzo: Via _____ N° _____

Cap: _____ Comune: _____ Prov: _____ Località: _____

P. IVA _____ Domicilio Fiscale _____

Tel.: _____ Fax: _____ Cell.: _____

Indirizzo email da pubblicare (stampe, sito): _____ @ _____

Indirizzo email per contatto diretto: _____ @ _____

P.E.C. _____ @ _____

Sito Web: www. _____

Concessione Demaniale Marittima N° ___ / ___ Coordinate GPS _____ - _____

Dati Catastali :F. _____ Mapp. _____ F. _____ Mapp. _____

Confinare con Bagni: _____ e Bagni/Spiaggia libera _____

CARATTERISTICHE STRUTTURA

Anno avvio attività _____ Anno ultima ristrutturazione _____ Superficie totale conc. mq _____

Superficie totale spiaggia mq _____ Spiaggia fronte mare ml _____ Superficie fronte Chiosco

bar per posa tavoli mq. _____ Profondità spiaggia ml _____ Sabbia Ghiaia.

n° Ombrelloni _____ docce fredde n° _____. Docce calde n° _____

Cabine spogliatoio n° _____ Altezza cabine spogliatoio mt _____ Superficie cabine _____

spogliatoio mq _____ ...Dotazione cabine spogliatoio: Sedile Appendiabiti

Presenza scolmatori SI NO Specchio Cestino porta rifiuti

Wcn° ___ differenziati per sesso Si No Wc portatori di handicap Si No

Bar Enogastronomico Punto Ristoro

Assistenti ai bagnanti n° _____ Carte di credito: Sì No

Prevalente tipologia di clienti: Residenziale Turisti

Prevalente area di provenienza: Locale Nazionale Europea Extra

PREZZI INDICATIVI STAGIONALI RIFERITI ALL'ANNO 201_

	Min	Max
Cabine spogliatoio	€	€
Ombrellone	€	€
Sdraio	€	€
Letto	€	€

SERVIZI GENERALI PRESENTI

	SI	NO	Note
Ristorante	SI	NO	
Tavola calda	SI	NO	
Bar	SI	NO	
Locali di intrattenimento	SI	NO	
Postazione Internet fissa	SI	NO	_____
- WI – FI libera	SI	NO	_____
Servizio Miniclub	SI	NO	_____
Armadio di pronto soccorso	SI	NO	_____
Rivendita giornali	SI	NO	_____
Servizi disabili	SI	NO	_____
-Carrozzella disabili "JOB"	SI	NO	_____
Parcheggio	SI	NO	_____
Giochi per bambini	SI	NO	_____
Parco/Giardino	SI	NO	_____
Parcheggio custodito	SI	NO	_____
-Dotazione defibrillatore	SI	NO	_____
-Presenza Canale di lancio	SI	NO	_____
-Altro: (specificare) _____			
- Utilizzo radio (ricetrasmittenti) LPD o PRM	SI	NO	Canale di Servizio _____

SERVIZI IN SPIAGGIA

Solarium	SI	NO	_____
Palestra	SI	NO	_____
Piscina	SI	NO	_____
Beach Volley	SI	NO	_____
Bocce	SI	NO	_____
Benessere & Relax	SI	NO	_____
- Altro (specificare) _____			

Noleggio: Pattino Pedalò Canoe Surf Acquascooter - Altro: _____

Scuola di: Nuoto Vela Kite-Surf Surf/Winsurf - Altro: _____

Note: _____

FIRMA