

Spett. Provincia di _____

Via _____

Allegato a copia comunicazione inizio attivita'

A completamento delle informazioni richieste si comunica quanto segue:

Denominazione Bed & Breakfast. _____

Responsabile: _____

Indirizzo: _____

Numero di camere: _____

Posti letto: _____

Costo per camera doppia da € _____ a € _____

Costo per camera singola da € _____ a € _____

Periodo di chiusura: _____

Luogo Data

Nome Cognome

Firma leggibile.....