



Istituto Nazionale
Ricerche Turistiche



MARCHIO DI QUALITÀ

Ospitalità Italiana

IMPRESE ALBERGHIERE



DATI STRUTTURA		
Nome e Cognome titolare/responsabile:		
Denominazione Ditta:		
Nome Hotel:		
Indirizzo (via/p.zza):		N°
Cap:	Comune:	Prov:
Località:		
Tel.:		Fax:
Indirizzo email da pubblicare (stampe, sito):		
Indirizzo email per contatto diretto:		
Sito Web:		
Informazioni per raggiungere la struttura: (consigliabile allegare brochure)		

CARATTERISTICHE STRUTTURA			
Classificazione: <input type="checkbox"/> ★ <input type="checkbox"/> ★★ <input type="checkbox"/> ★★★ <input type="checkbox"/> ★★★★ <input type="checkbox"/> ★★★★★ <input type="checkbox"/> ★★★★★L			
Anno avvio attività:		Anno ultima ristrutturazione:	
Periodo di apertura della Struttura <input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Stagionale (indicare il periodo dal al)			
Animali ammessi (piccola taglia): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Adeguamento art. 51 legge 3/2003 ("tutela salute dei non fumatori"): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
PREZZI:			
	BS	AS	
Camere singole		€	Camere totali n°
Camere doppie		€	Posti letto n°
Mezza pensione		€	Camere singole n°
Pensione completa		€	Camere doppie n°
Appartamenti		€	Camere disabili n°
Carte di credito:			
<input type="checkbox"/> American Express	<input type="checkbox"/> Carta Aura	<input type="checkbox"/> Mastercard	
<input type="checkbox"/> Diners Club	<input type="checkbox"/> Eurocard	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> JCB	
<input type="checkbox"/> PagoBancomat	<input type="checkbox"/> Maestro	<input type="checkbox"/> CartaSi	
Prevalente tipologia di clienti: <input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/> Affari <input type="checkbox"/> Residenziale			
Prevalente area di provenienza:		<input type="checkbox"/> Locale/Regionale <input type="checkbox"/> Nazionale	
		<input type="checkbox"/> Europea <input type="checkbox"/> Extra-Europea	
Proprietà: <input type="checkbox"/> Proprietà diretta <input type="checkbox"/> Gestione in affitto			
Tipo di gestione: <input type="checkbox"/> Manageriale <input type="checkbox"/> Familiare			

ADDETTI	Totale (valore assoluto)	Stagionali (%)	Fissi (%)
N. Dirigenti/manager			
Totale Dipendenti			

SERVIZI IN CAMERA		
<input type="checkbox"/> Cassaforte	<input type="checkbox"/> Collegamento Internet	<input type="checkbox"/> Presa Modem-Fax
Altro		
SERVIZI		
<input type="checkbox"/> Ascensore	<input type="checkbox"/> Ristorante	<input type="checkbox"/> Giochi per bambini
<input type="checkbox"/> Internet point	<input type="checkbox"/> Bar	<input type="checkbox"/> Miniclub
<input type="checkbox"/> Palestra	<input type="checkbox"/> Locali	<input type="checkbox"/> Parcheggio Interno
<input type="checkbox"/> Campo da Beach volley	<input type="checkbox"/> Sala Convegni	<input type="checkbox"/> Parcheggio Esterno
<input type="checkbox"/> Equitazione	<input type="checkbox"/> Servizi Benessere & Relax	<input type="checkbox"/> Lavanderia
<input type="checkbox"/> Campi da golf (entro 5 km)	<input type="checkbox"/> Terme	<input type="checkbox"/> Negozi
<input type="checkbox"/> Piscina	<input type="checkbox"/> Centro Diving	<input type="checkbox"/> Parco giardino
<input type="checkbox"/> Tennis	<input type="checkbox"/> Impianti di risalita (entro 200 m)	<input type="checkbox"/> Servizi per disabili
	<input type="checkbox"/> Spiaggia	<input type="checkbox"/> Accoglienza cicloturistica
Altro		
Certificazione UNI – EN – ISO 9001: 2000 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Certificazione UNI – EN – ISO 14001: 2004 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		

Condizioni generali per il rilascio del marchio

- L'attività di valutazione per il rilascio del marchio è disciplinata dal "Regolamento per il rilascio del marchio di qualità delle strutture turistiche" consegnato unitamente alla presente scheda a formarne parte integrante e che la struttura richiedente si impegna a rispettare, dichiarando altresì di approvare espressamente la clausola del regolamento stesso che prevede nel foro di Roma il foro competente in via esclusiva per le eventuali controversie.
- ISNART incaricherà per l'attività di verifica presso le strutture un ente di certificazione che opererà in conformità alla norma UNI CEI EN 45011.
- Con la sottoscrizione della presente domanda la struttura accetta:
- le condizioni riportate nel "Regolamento per il rilascio e l'uso del logo marchio di qualità ospitalità italiana"

Il Titolare/Rappresentante legale della Struttura:

Data: _____ Timbro e Firma _____

Si approva espressamente e per iscritto ai sensi degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile la clausola che prevede nel foro di Roma il foro competente in via esclusiva per le eventuali controversie.

Data: _____ Timbro e Firma _____

Informativa e consenso al trattamento dei dati ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003.

La società ISNART S.c.p.a., nella persona del responsabile dott. Giovanni Antonio Cocco, Le garantisce che tutte le risposte da Lei fornite resteranno assolutamente riservate e saranno usate solo ai fini del corretto svolgimento del progetto, nel pieno rispetto del D.Lgs 196/2003 sulla tutela della Privacy. La informiamo di quanto segue:

1. Il trattamento a cui saranno sottoposti tutti i dati personali richiesti e/o acquisiti è diretto al solo fine di partecipazione al progetto "Marchio di Qualità"
2. La comunicazione di tali dati è facoltativa, tuttavia la mancata comunicazione non renderà possibile la partecipazione al progetto;
nella Sua qualità di interessato, gode dei diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs 196/2003, tra cui:
 - a. ottenere la conferma dell'esistenza o meno in archivio dei dati personali che La riguardano ed averne comunicazione in forma intelligibile;
 - b. avere conoscenza della loro origine, della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento;
3. Qualsiasi richiesta o comunicazione in merito può essere inoltrata scrivendo a ISNART scpa – Corso d'Italia, 92 – 00198 Roma, indicando come riferimento progetto "Marchio di Qualità";

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento, presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Data: _____ Timbro e Firma _____

Nota: La Commissione di Valutazione/ Isnart si riserva di valutare la scheda compilata in base ai requisiti di adesione al progetto. La scheda non completa in tutte le sue parti non potrà essere considerata valida