

IMPORTANTE: Este formulario sólo será aceptado con todos los DATOS COMPLETOS
--

.....
(Lugar y Fecha)

Secretaría de Turismo prov. de Río Negro

Ministerio de Desarrollo Económico y Productivo

Habilitaciones@turismo.rionegro.gov.ar**Ref.: Solicitud de Habilitación y Clasificación**

En mi carácter de _____ y en conocimiento de la normativa que rige la actividad, Ley 5.660 y Resolución 228/2005, solicito la **RENOVACIÓN DE HABILITACIÓN** e inscripción en el Registro Único Provincial de Alojamientos Turísticos (RUPAT) del establecimiento (nombre de fantasía) _____ propiedad de _____

A tales efectos DECLARO que no ha habido modificaciones de titularidad, ni edilicias (salvo mantenimiento), ni de servicios, y ACTUALIZO datos y documentos adjuntos:

- Contrato de comodato / locación: vigencia _____
- Seguros: RC vencimiento _____ contra incendios vencimiento _____
- Tarifas (form. adjunto)
- Habilitación comercial vigente _____

Sin otro particular, saludo atentamente,

DNI-CI-LE-LC: _____

Domicilio constituido: _____

Domicilio electrónico constituido: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Sitio web / Redes Sociales: _____

DECLARACIÓN JURADA PERÍODO DE FUNCIONAMIENTO Y TARIFAS

LA FALSEDADE DE LOS DATOS VOLCADOS EN LA PRESENTE HARÁN AL DECLARANTE PASIBLE DE LAS ACCIONES CIVILES Y PENALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER

Declaro bajo juramento que el alojamiento turístico _____ permanecerá **abierto al público en el período** _____
Dando cumplimiento al Art. 20 Inc. 1) punto a) de la Resolución N° 228/2005, **declaro que a partir del día**/...../..... y hasta nueva comunicación, nuestras **TARIFAS** serán las siguientes:

UNIDAD ALOJAMIENTO	BAÑO PRIVADO	BAÑO COMUN	DESAYUNO INCLUIDO	CANTIDAD PASAJEROS
SINGLE	\$	\$	SI / NO	
DOBLE	\$	\$	SI / NO	
TRIPLE	\$	\$	SI / NO	
CUADRUPLE	\$	\$	SI / NO	
SUITE	\$	\$	SI / NO	
DPTO. / CABAÑA	\$	\$	SI / NO	
DPTO. / CABAÑA	\$	\$	SI / NO	
DPTO. / CABAÑA	\$	\$	SI / NO	
ADICIONAL POR PERSONA:				
PENSIÓN COMPLETA (Comprende desayuno, almuerzo y cena)				\$
MEDIA PENSIÓN (Comprende desayuno, almuerzo o cena)				\$
DESAYUNO				\$
ALMUERZO O CENA				\$
COCHERA				\$
OTROS SERVICIOS CON COSTO ADICIONAL:				
		\$		
		\$		
OBSERVACIONES:				

.....
(Firma)

.....
(Aclaración de la firma)

Lugar y fecha: