

Spett.le
Destinazione Turistica Emilia

Pec: protocollo@postacert.provincia.parma.it

Oggetto: Domanda per il riconoscimento/conferma della qualifica di Ufficio di Accoglienza e Informazione Turistica del servizio situato presso il Comune

(Dichiarazione sostitutiva – artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto NOME E COGNOME, nato a il, in qualità di legale rappresentante del Comune di, residente per la carica presso

INOLTRA RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DELLA QUALIFICA DI

- UFFICIO DI ACCOGLIENZA ED INFORMAZIONE TURISTICA (IAT)**
denominato.....
- di nuova costituzione
- già funzionante come IAT
- UFFICIO DI ACCOGLIENZA ED INFORMAZIONE TURISTICA RESERVATION (IAT-R)**
denominato.....
- di nuova costituzione
- già funzionante come IAT R

Referente Tecnico del Progetto:

Cognome e Nome	
Funzione	
Recapito telefonico	
Cellulare	
E-mail	

consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (D.P.R. n. 445/2000) ed informato ai sensi dell'art 13 del

Regolamento europeo n. 679/2016 rispetto ai parametri previsti di cui alla D.G.R. n. 2188/2022 e ss.mm. e ii.,
dichiara:

che l'ufficio svolge il servizio con riferimento all'area turistica omogenea denominata _____ in accordo con (elencare i Comuni coinvolti e/o indicare e allegare atto di riferimento se già stipulato)

Localizzazione e recapiti:

Indirizzo	
Comune	
Telefono	
E-mail	
Sito web	
Account googlemybusiness attivo	

Modalità di gestione:

Diretta

Forma aggregata con altri Comuni o Unioni di Comuni

In concessione a:

(indicare la denominazione del soggetto al quale i servizi sono stati dati in concessione)

- Soggetto pubblico
- Soggetto privato
- Organismo associativo a capitale misto pubblico-privato (Società d'Area), ecc...

Con scadenza concessione al _____

Accessibilità e normative di sicurezza:

L'ufficio è accessibile in ottemperanza alla normativa di riferimento

I locali e gli impianti ottemperano alle normative in materia di sicurezza

Apertura:

Periodi di apertura annuale
(almeno 10 mesi)

Periodo di massima affluenza
(almeno 5 mesi)

Altri periodi

Orari di apertura suddivisi nei periodi	
Massima affluenza (almeno 6 ore giornaliere su 6 giorni, con possibilità di orario spezzato o orario continuato sempre aperto nei giorni festivi)	
giorno di chiusura infrasettimanale	
Altri periodi (almeno 4 ore giornaliere su 4 giorni, con possibilità di orario spezzato o orario continuato)	
giorni di chiusura infrasettimanale	
In orario di chiusura è garantito il reperimento delle informazioni attraverso le seguenti modalità (sito web, mail, numero di cellulare, applicazione multimediale, ecc...):	

Personale:

Numero di addetti (compresenza per almeno il 50% del periodo di apertura)	
Periodi di compresenza (per almeno il 50% del periodo di apertura)	

Skill professionali:

OPERATORE 1	
(Laurea/master/abilitazione/diploma ecc. sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii) (specificare)	
Lingua inglese: livello posseduto e relativo titolo attestante sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii (specificare)*	
Data titolo attestante	
Altra lingua: livello posseduto e relativo titolo attestante sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii (specificare)*	
Data titolo attestante	

Indicare eventuali percorsi e/o esperienze professionali maturate al fine di dimostrare una conoscenza approfondita dei prodotti e servizi turistici del territorio di riferimento.	
---	--

OPERATORE 2	
(Laurea/master/abilitazione/diploma ecc. sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii) (specificare)	
Lingua inglese: livello posseduto e relativo titolo attestante sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii (specificare)*	
Data titolo attestante	
Altra lingua: livello posseduto e relativo titolo attestante sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii (specificare)*	
Data titolo attestante	
Indicare eventuali percorsi e/o esperienze professionali maturate al fine di dimostrare una conoscenza approfondita dei prodotti e servizi turistici del territorio di riferimento.	

OPERATORE ____	
(Laurea/master/abilitazione/diploma ecc. sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii. (specificare)	
Lingua inglese: livello posseduto e relativo titolo attestante sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii (specificare)*	
Data titolo attestante	
Altra lingua: livello posseduto e relativo titolo attestante sulla base della DGR 2188/2022 e ss.mm. e ii (specificare)*	

Data titolo attestante	
Indicare eventuali percorsi e/o esperienze professionali maturate al fine di dimostrare una conoscenza approfondita dei prodotti e servizi turistici del territorio di riferimento.	

* In caso di gestione diretta dell'ufficio da parte del Comune/Unione dei Comuni, e di operatori facenti parte del personale di ruolo del Comune/Unione dei Comuni non in possesso di specifici titoli comprovanti l'ottemperanza del requisito relativo alla conoscenza dei prodotti e servizi turistici del territorio e/o del requisito relativo alle competenze linguistiche, barrare la casella sottostante e allegare le apposite dichiarazioni secondo facsimile.

	Dichiaro che, con riferimento agli operatori identificati con i nr. ---, ----, ---- nelle tabelle sopra riportate, personale di ruolo del Comune/Unione dei Comuni, non in possesso di specifici titoli comprovanti l'ottemperanza del requisito relativo alla conoscenza dei prodotti e servizi turistici del territorio e/o del requisito relativo alle competenze linguistiche, si allega/allegano alla presente specifica/specifiche dichiarazione/i volta/e ad attestare le conoscenze equivalenti e l'esperienza acquisita necessarie allo svolgimento delle funzioni assegnate.
--	--

Servizi offerti:

- Informazione e assistenza ai turisti
- Materiale di informazione e promozione turistica
- Wi-Fi aperto e gratuito
- Vendita pubblicazioni, merchandising, prodotti tipici

Breve descrizione delle modalità di collaborazione con la Redazione Locale di riferimento	
---	--

Requisiti aggiuntivi per lo IAT R:

Il seguente soggetto, _____ operante all'interno dello IAT R sulla base di specifico contratto, è autorizzato all'esercizio di agenzia di viaggio a far data da _____

Estremi autorizzazione all'esercizio _____

L'ufficio è contraddistinto dalla segnaletica di carattere regionale

L'ufficio è sede di Redazione Locale del Sistema Informativo Regionale (SITur)

Nome della Redazione Locale	
-----------------------------	--

Indirizzo Web	
Ambito territoriale rappresentato (comuni inseriti nella base dati)	

Nel caso in cui l'ufficio non risulti sede di Redazione Locale del Sistema Informativo Regionale (SITur), lo IAT R /IAT è collegato e fa capo alla seguente redazione locale

Il sottoscritto si impegna inoltre a raccogliere e diffondere le informazioni inerenti alla località e all'area di riferimento indicate nel rispetto della garanzia di pari opportunità di tutti gli utenti e nel rispetto, per gli operatori locali, dei principi di trasparenza, completezza, equità, imparzialità e attendibilità.

Il sottoscritto si impegna inoltre ad adeguare il servizio all'immagine coordinata della Regione Emilia-Romagna e della Destinazione Turistica/Territorio Turistico di riferimento una volta approvata e messa a disposizione.

La/Il Legale rappresentante

.....
(firmato digitalmente)

Allegati

- Eventuale dichiarazione/i volta/e ad attestare le conoscenze equivalenti e l'esperienza acquisita necessarie allo svolgimento delle funzioni assegnate