



Città Metropolitana di Messina

(Legge Regionale n. 15 del 04.08.2015)

Direzione : 7^a - Sviluppo Economico

Servizio : Turismo e Cultura

Ufficio : Strutture ricettive Messina e zona Tirrenica

DETERMINAZIONE

OGGETTO: Classifica della struttura ricettiva denominata “**VUELLE RESIDENCE**” nella tipologia **RESIDENZE TURISTICO ALBERGHIERE**, categoria **4 Stelle**, sita nel Comune di **CAPO D'ORLANDO (ME)**.

RACCOLTA GENERALE PRESSO LA DIREZIONE SERVIZI INFORMATICI

N. 40

del 19.01.2016

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO e IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

VISTA la L.R. 6 marzo 1986, n. 9 “Istituzione della Provincia Regionale”;

VISTO il Decreto Presidente della Regione Siciliana 19 settembre 1986, “Trasformazione degli Enti Provinciali per il Turismo in Aziende Autonome Provinciali per l’Incremento Turistico”, che ha ridefinito le competenze delle predette aziende, assegnandole, successivamente alle Province Regionali ai sensi dell’art. 5 della L.R. n. 10/2005;

VISTA la L.R. 6 Aprile 1996 n. 27, e successive modifiche e integrazioni, che stabilisce che la classificazione delle strutture turistico/ricettive alberghiere ed extra alberghiere, aperte al pubblico, viene rilasciata dalla Provincia Regionale competente per territorio, ha validità per un quinquennio e che il periodo in corso è il 2012/2016;

VISTO il decreto del 11/06/2001, e successive modifiche e integrazioni dell’Assessorato Regionale al Turismo, che stabilisce i requisiti per la classifica in stelle delle strutture ricettive;

VISTO il D.A. n 2/Gab dell’Assessorato Regionale del Turismo, delle comunicazioni e dei trasporti del 12/02/08 che proroga il termine di validità delle norme relative alla classifica delle strutture ricettive fino ad emanazione di nuovo decreto;

VISTO il D. Lgs. 165/2001 che, agli artt. 4 e 17, attribuisce ai Dirigenti la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa;

VISTO l’art. 5 della L. R. n 10 del 15/09/2005, nel quale viene stabilita la soppressione delle Aziende Autonome Provinciali per l’Incremento Turistico e il passaggio delle competenze alle rispettive provincie regionali;

VISTA la L.R. 27/03/2013 n. 7, contenente norme transitorie per l’istituzione dei liberi consorzi comunali;

VISTA la L.R. 24/04/2014 n. 8 contenente norme per l’istituzione dei liberi consorzi comunali e delle città metropolitane;

VISTO il decreto del 15/12/2014 che stabilisce i requisiti per la classifica in stelle delle aziende turistico-ricettive, elencate nell’art. 3 della L. R. 6 Aprile 1996, n. 27;

VISTA la L.R. 04/08/2015 n. 15 disposizioni in materia di liberi Consorzi comunali e Città metropolitane;

PRESA VISIONE del Codice di comportamento dei dipendenti di questo Ente, e rilevata l’insussistenza di conflitto di interessi;

VISTA la Determina Dirigenziale n. 1469 del 22/12/2015 con la quale il Dirigente della VII Direzione Avv. Anna Maria TRIPODO delega il Responsabile del Servizio titolare di P.O., Dott.ssa Angela PIPITO' all'adozione dei provvedimenti finali di assegnazione delle classifiche delle strutture ricettive della Città Metropolitana di Messina;

VISTA la SCIA presentata, al Comune CAPO D'ORLANDO (ME) il 03/08/2015, dalla Signora CHIOFALO Sara, nata a Messina il 25/09/1985, codice fiscale CHF SRA 85P65 F158Q, nella qualità di legale rappresentante della società "VEN.CHIL.A. S.A.S. di CHIOFALO Sara & C", con sede nel Comune di CAPO D'ORLANDO (ME) in Via Largo Pisano n. 10, trasmessa, tramite PEC dal SUAP del Comune di CAPO D'ORLANDO (ME) in data 06/08/2015 e acquisita il 07/08/2015 al protocollo dell'Ente n. 25781/15, nella quale la titolare segnala l'inizio attività della struttura ricettiva, tipologia **Residenze Turistico Alberghiere**, denominata "**VUELLE RESIDENCE**" sita nel Comune di Capo D'Orlando, Via Largo Pisani n. 10, con una ricettività di n. 12 unità abitative con n. 24 posti letto;

VISTO il verbale redatto dai dipendenti di questo Ente, a seguito del sopralluogo effettuato in data 30/09/2015, nel quale si esprime parere favorevole, alla classifica della struttura ricettiva, sita nel Comune di Capo D'Orlando in Via Largo Pisani n. 10, denominata "**VUELLE RESIDENCE**", nella tipologia **Residenze Turistico Alberghiere**, categoria **4 stelle**, con una ricettività di 12 unità abitative con n. 24 posti letto e precisamente n. 8 unità abitative bilocali con n. 16 posti letto di cui n. 2 per diversamente abili e n. 4 unità abitative trilocali con n. 8 posti letto;

VISTI gli atti di ufficio e quelli prodotti a seguito della Segnalazione Certificata Inizio Attività.

PROPONGONO

Per quanto in premessa,

1. di **CLASSIFICARE** la struttura ricettiva, denominata "**VUELLE RESIDENCE**", sita nel Comune di **CAPO D'ORLANDO (ME)**, in Via Largo Pisani n. 10, nella tipologia **Residenze Turistico Alberghiere**, categoria **4 stelle**, con una ricettività di **12 unità abitative con n. 24 posti letto** e precisamente n. 8 unità abitative bilocali con n. 16 posti letto di cui n. 2 per diversamente abili e n. 4 unità abitative trilocali con n. 8 posti letto, fino al **03/08/2018**;
2. di **PRENDERE ATTO** che la struttura ricettiva sopra menzionata sarà gestita dalla Signora CHIOFALO Sara, nata a Messina il 25/09/1985, codice fiscale CHF SRA 85P65 F158Q, nella qualità di legale rappresentante della società "VEN.CHIL.A. S.A.S. di CHIOFALO Sara & C", con sede nel Comune di CAPO D'ORLANDO (ME) in Via Largo Pisani n. 10, partita IVA 03150220832;
3. di **DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta alcun onere aggiuntivo di spesa per l'Ente e pertanto può essere dichiarato immediatamente esecutivo;
4. di **TRASMETTERE** copia del presente provvedimento al soggetto richiedente, al SUAP del Comune di CAPO D'ORLANDO (ME) ed all'Assessorato Regionale del Turismo, dello Sport e dello Spettacolo.

Il Responsabile del Procedimento
(I.D.U.A. Cono COLLOVA')

Il Responsabile del Servizio
(Dott. ssa Angela PIPITO')

IL DIRIGENTE

VISTA la superiore proposta;

CONSIDERATO che la stessa è conforme alle disposizioni di legge ed ai regolamenti attualmente vigenti,

DETERMINA

1. di **CLASSIFICARE** la struttura ricettiva, denominata "**VUELLE RESIDENCE**", sita nel Comune di **CAPO D'ORLANDO (ME)**, in Via Largo Pisani n. 10, nella tipologia **Residenze Turistico Alberghiere**, categoria **4 stelle**, con una ricettività di **12 unità abitative con n. 24 posti letto** e precisamente n. 8 unità abitative bilocali con n. 16 posti letto di cui n. 2 per diversamente abili e n. 4 trilocali con n. 8 posti letto, fino al **03/08/2018**;
2. di **PRENDERE ATTO** che la struttura ricettiva sopra menzionata sarà gestita dalla Signora CHIOFALO Sara, nata a Messina il 25/09/1985, codice fiscale CHF SRA 85P65 F158Q, nella qualità di legale rappresentante della società "VEN.CHIL.A. S.A.S. di CHIOFALO Sara & C", con sede nel Comune di CAPO D'ORLANDO (ME) in Via Largo Pisani n. 10, partita IVA 03150220832;

3. di **DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta alcun onere aggiuntivo di spesa per l'Ente e pertanto può essere dichiarato immediatamente esecutivo;
4. di **TRASMETTERE** copia del presente provvedimento al soggetto richiedente, al SUAP del Comune di CAPO D'ORLANDO (ME) ed all'Assessorato Regionale del Turismo, dello Sport e dello Spettacolo.

Per il Dirigente

Il Funzionario Resp. del Servizio delegato

Titolare di P.O.

(Dott.ssa Angela PIPITO')

li 18.01.2016

Sulla presente determinazione dirigenziale, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento sui controlli interni, approvato con deliberazione n. 26/CC del 21.03.2014, si esprime parere di regolarità tecnico amministrativa favorevole.

Il Dirigente

(Avv. Anna Maria TRIPODO)

Li 18.01.2016

Parere Preventivo Regolarità e Attestazione Finanziaria

(art. 12 della L. R. n. 30 del 23.12.2000 e ss.mm.ii., art. 55, 5° comma, della L. 142/90)

Si esprime parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità contabile ai sensi del Regolamento del sistema dei controlli interni;

A norma dell'art. 55, 5° comma, della L. n. 142/90, recepita con la L. R. n. 48/91 e ss. mm. ii., la copertura finanziaria della spesa di Euro _____ imputata al Cap. _____ impegno n. _____.

**2° DIR. SERVIZI FINANZIARI
UFFICIO IMPEGNI
VISTO PRESO NOTA**

Il presente atto non comporta impegno di spesa
Messina 22/01/2016 Il Funzionario

*Il Dirigente del Servizio Finanziario
Dott.ssa Maria Grazia Nulli*

VISTO DI COMPATIBILITA' MONETARIA

Attestante la compatibilità del pagamento della suddetta spesa con gli stanziamenti di bilancio e con le regole di finanza pubblica (art. 9, comma 1, lett. a) punto 2 del D. L. n. 78/2009).

*Il Responsabile del Servizio
(Dott.ssa Angela PIPITO')*

*Il Dirigente
(Avv. Anna Maria TRIPODO)*

*Il Dirigente del Servizio Finanziario
Dott.ssa Maria Grazia Nulli*