

| Allegato A | | | | |
|--|--|---------------|---------------|----------------------------------|
| INFORMAZIONI SULL'ACCESSIBILITA' FORNITE DALLE STRUTTURE RICETTIVE E DAGLI STABILIMENTI BALNEARI | | | | |
| (articolo 2, comma 1) | | | | |
| Parte I | | | | |
| Informazioni | | | | |
| 1 | STRUTTURE RICETTIVE | | | |
| 1.1 | PARCHEGGIO | | | |
| | Presenza di parcheggio | SI | NO | |
| | Presenza di posto auto riservato (se si, indicare il numero) | SI | NO | Numero _____ |
| | Presenza di posto auto riservato coperto (se si, indicare il numero) | SI | NO | Numero _____ |
| | distanza del parcheggio riservato dall'ingresso in metri | | | metri (circa) _____ |
| | Tipologia del fondo del percorso (sterrato, asfaltato, ghiaia, altro) | | | Descrivere: STERRATO |
| | Stato di manutenzione del percorso (sconnesso, compatto, altro) | | | Descrivere: COMPATTO |
| | Indicare se lungo il percorso che conduce dal parcheggio all'ingresso sono presenti cambi di quota | SI | NO | |
| | se SI, indicare se sono superabili tramite: | | | |
| | - rampa inclinata | SI | NO | |
| | se SI, inferiore o uguale a 8% di pendenza | SI | NO | |
| | - servo - scala | SI | NO | |
| | - piattaforma elevatrice | SI | NO | |
| | - altro | | | Descrivere: _____ |
| 1.2 | INGRESSO | | | |
| | Presenza di gradini in corrispondenza dell'ingresso (se si, indicare il numero) | SI | NO | Numero _____ |
| | - Presenza di corrimano lungo i gradini (convenzione) destra o sinistra rispetto al senso di salita) | SI | NO | dx _____ sx _____ |
| | Presenza di rampa inclinata | SI | NO | |
| | se SI, inferiore o uguale a 8% di pendenza | SI | NO | |
| | - Rampa inclinata con corrimano; se SI indicare se lato dx - sx - entrambi i lati (convenzione) destra o sinistra rispetto al senso di salita) | SI | NO | dx _____ sx _____ entrambi _____ |
| | Presenza di altri sistemi di collegamento verticale in corrispondenza dell'ingresso (es.: piattaforma elevatrice, montascale, servo - scala) | SI | NO | |
| | Presenza di dispositivo di chiamata del personale interno | SI | NO | |
| | se SI, altezza inferiore a 90 cm | SI | NO | |
| | numero di telefono | | | Indicare 0585-630164 |
| | Presenza di soglia in corrispondenza dell'ingresso superiore a 2 cm | SI | NO | |
| 1.3 | PORTA | | | |
| | Indicare la tipologia della porta (apertura automatica/scorrevole/doppia porta/portone/doppia anta/anta singola/porta a vetri/porta girevole) | | | Descrivere: _____ |
| | Indicare il verso di apertura della porta: interno/esterno | | | Int _____ est _____ |
| | Luce netta della porta superiore a 75 cm | SI | NO | |
| 1.4 | RECEPTION | | | |
| | Indicare se lungo il percorso che conduce dall'ingresso alla reception ci sono cambi di quota | SI | NO | |
| | se SI, indicare se sono superabili tramite: | | | |