

L'établissement

Nom commercial / Enseigne :

SIRET de l'établissement :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone de réservation :

Courriel de réservation :

Site internet :

Date de création :

L'entreprise (siège social)

Raison sociale de l'entreprise :

Forme juridique de l'entreprise :

SIRET de l'entreprise :

Code APE :

L'exploitant

Civilité :

Madame

Monsieur

Nom :

Prénom :

Statut (*gérant, président...*) :

Courriel de l'exploitant :

Demande de classement

Classement actuel (*ou dernier classement prononcé*) :

Classement demandé :

Caractéristiques de l'établissement

Superficie (en m²) :

Nombre d'emplacements (hors places de stationnement pour autocaravanes) :

Capacité d'accueil (nombre total de personnes) :

Capacité d'accueil en hébergements Légers (Nbre total de personnes en HLL, Mobil-home...) :

Etablissement permanent

Etablissement saisonnier

Période d'ouverture *(début et fin à renseigner obligatoirement) :

Affiliation à un réseau (si oui précisez lequel) :

Démarche qualité (marque et/ou label si oui précisez) :

TPOLOGIE ET NOMBRE D'EMPLACEMENTS :

Emplacements catégorie « loisirs » :	Oui	Non	Nombre :
Emplacements catégorie « tourisme » :	Oui	Non	Nombre :
Places de stationnement destinées à l'accueil des autocaravanes :	Oui	Non	Nombre :
Emplacements « nus » :	Oui	Non	Nombre :
Emplacements « confort caravane » (*) destinés à accueillir tous types de matériels :	Oui	Non	Nombre :
Emplacements « grand confort caravane » (**) destinés à accueillir tous types de matériels :	Oui	Non	Nombre :
Emplacements destinés à l'accueil exclusif d'hébergements équipés pour se raccorder à tous les branchements (R.M.L, H.L.L, caravanes) et comportant en leur sein des sanitaires privatifs :	Oui	Non	Nombre :

(*) Emplacements « confort caravane » : emplacements desservis en eau, électricité et uniquement raccordés au réseau d'évacuation des eaux ménagères.

(**) Emplacements « grand confort caravane » : emplacements desservis en eau, électricité et directement raccordés au système d'assainissement (eaux ménagères et eaux vannes).

Organisme de contrôle chargé de la visite d'inspection

Nom :

N° d'accréditation :

Déclaration sur l'honneur

Par le présent formulaire, je demande auprès de l'Agence du Tourisme de la Corse, le classement de mon établissement dans la catégorie précisée.

Je certifie l'exactitude de tous les renseignements portés sur la présente demande.

Je déclare sur l'honneur être en conformité avec toutes obligations légales ou réglementaires régissant ma profession.

Signature

Fait à :

Le :

Nom :

Prénom :

En qualité de :

Signature :

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données auprès d'Atout France.

Avertissement : Le faux et l'usage de faux, ainsi que les demandes frauduleuses et les déclarations mensongères en vue de faire constater par un organisme chargé d'une mission de service public un droit, une identité ou une qualité ou de faire obtenir par celui-ci une autorisation sont punis pénalement (articles 441-1 et suivants du Code Pénal).