

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

1

- a) Habilitación Municipal
- b) Documento de Identidad del titular de la explotación/ apoderado/ representante social. El apoderado deberá acompañar el instrumento que legitime su actuación.
- c) En caso de tratarse de una Sociedad Comercial deberá adjuntar:
Estatuto social y Acta de directorio (última distribución de cargos).
- d) Libro de Reclamos y Sugerencias para ser rubricado (Tapas duras tipo de actas).
- e) Planillas anexas completas.

-En el caso de solicitar Recategorización y de no haberse producido cambio de titularidad, solamente deberá presentar las planillas.

-De haberse producido cambio de titularidad, deberá acompañar además la documentación que corresponda.

-Cuando este Organismo comunique la categoría otorgada de conformidad al Artículo 73 inciso B) - Ley Fiscal N° 14.983; el titular deberá realizar el depósito o transferencia de la suma que corresponda en cualquier sucursal de Banco Provincia de Buenos Aires a la Cuenta Fiscal N° 1.787/3 - Fondo Provincial de Turismo - Casa Matriz 2.000. Camping una carpa, \$460 (cuatrocientos sesenta), Camping dos Carpas, \$530 (quinientos treinta), Camping tres Carpas, \$730 (setecientos treinta).

-Todos los datos consignados revisten el carácter de declaración jurada.

-Un establecimiento es accesible cuando garantiza el uso integral del mismo sin limitación alguna. En el caso de instalaciones y servicios para personas con discapacidad motriz, especificar solamente aquellos que cuenten con un acceso pleno, sin obstáculos, posibilitando el libre desplazamiento. Para el resto de las discapacidades detallarlos en la planilla.

NOTA: En todos los casos la documentación deberá acompañarse en copia certificada. Pueden certificar: Juez de Paz, Escribano Público, Municipalidad – Dirección / Delegación de Turismo, Asociación Hotelera, Registro Público de Comercio o en esta Dirección.

REGISTRO PROVINCIAL DE CAMPAMENTOS TURÍSTICOS COMPLEJO TURÍSTICO / CAMPING

2

Datos del Establecimiento

Nombre del Establecimiento:

Partido:

Localidad:

C.P:

Domicilio:

Tel./ Fax:

E- mail:

Página Web:

Antigüedad del predio:

Señalar ubicación (Lotes y Calles):

Parcelas (cant.):

Superficie total:

Parcelas destinadas a Motor Home/ Casilla Rodante (cant.):

Dormis (cant.):

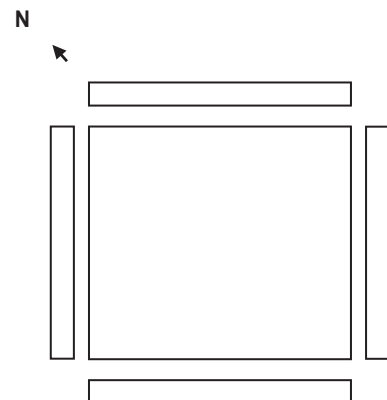
Cabañas /Bungalows (cant.):

Total de plazas:

 Cercanía al atractivo turístico y emplazamiento
(sierra, mar, laguna, etc.):

 Cercanía a la ciudad (indicar en km, se sugiere adjuntar
plano de ubicación):

Señalar ubicación (Lotes y Calles)



Datos Comerciales

Nombre del Propietario o Razón Social:

Domicilio Legal:

CUIT N°

Tel:

E-mail:

Partido Localidad:

Datos Particulares (de quien firma la planilla)

Nombre y Apellido:

En carácter de:

REGISTRO PROVINCIAL DE CAMPAMENTOS TURÍSTICOS COMPLEJO TURÍSTICO / CAMPING

3

Período de funcionamiento

Todo el Año	SI	NO	Por temporada (indicar):
-------------	----	----	--------------------------

Recepción / Conserjería

Teléfono	SI	NO	Caja de seguridad general	SI	NO
Sala de Estar	SI	NO	Otros:		

Servicios / Instalaciones

Desayuno	SI	NO	Restaurant / Salón comedor	SI	NO
Bar/Confitería	SI	NO	SUM	SI	NO

Sistema de Calefacción / Refrigeración (lugares comunes)

Indicar tipo de servicio:

Servicios / Equipamiento de lugares de acampe

Luz	SI	NO	Parrilla	SI	NO
Tomas corriente	SI	NO	Provisión de leña/carbón	SI	NO
Mobiliario fijo/móvil	SI	NO	Recolección de residuos	SI	NO
Pileta con/sin mesada	SI	NO	Estacionamiento	SI	NO

Instalaciones Sanitarias

Baños generales comunes (cantidad):

Diferenciados por sexo	SI	NO	Sector acondicionado para bebés	SI	NO
Duchas (cantidad):	SI	NO	Otros:		

Servicios Generales

Proveeduría	SI	NO	Pileta/s	SI	NO
Recolección de residuos	SI	NO	Pileta para niños	SI	NO
Internet / Wi fi	SI	NO	Pileta climatizada / cubierta	SI	NO
Serv. médico/paramédico	SI	NO	Guardavidas	SI	NO

REGISTRO PROVINCIAL DE CAMPAMENTOS TURÍSTICOS COMPLEJO TURÍSTICO / CAMPING

4

Botiquín primeros auxilios	SI	NO	Cerco perimetral en pileta	SI	NO
Juegos para niños	SI	NO	Vigilancia monitoreada	SI	NO
Lavadero	SI	NO	Estacionamiento	SI	NO
Grupo electrógeno	SI	NO	Otros:		

Animaciones/deportes que se practiquen dentro o fuera del predio (Ej, deportivas, nocturnas, etc.)

Servicios y equipamiento en dormis

Baño	SI	NO	Artículos de tocador	SI	NO
Teléfono DDN/DDI	SI	NO	TV-Cable	SI	NO
Calefacción	SI	NO	Ventilador (tipo)	SI	NO
Internet	SI	NO	Otros:		

Instalaciones y servicios accesibles (para personas con discapacidad)

Ingreso a sectores de uso común (detallar):

Senderos/sendas de circulación	SI	NO	Baños (cantidad):
--------------------------------	----	----	-------------------

Señalización específica (indicar):

Nombrar instalaciones accesibles:

Servicios: Personal especializado Menú para celíacos/otros

Otros equipamientos e instalaciones (especificar):

Firma y Aclaración (con carácter de declaración jurada):

DNI/LC/LE/CI:	Lugar y Fecha:
---------------	----------------