Allegato Mod. AR

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Assessorato del Turismo, Artigianato e Commercio

DENOMINAZIONE DEL COMPLESSO ……..…….……

LOCALITA' …….……..…….

DETTAGLIO CAMERE

ALBERGHI E ALBERGHI RESIDENZIALI

Piano	Camere N°	N° Camere U.A.	N° Letti	Letti aggiungibili	Soggiorno	Letti in soggiorno	Bagno privato	Cucina in vano separato	Cucina in vano pernot.	Riscal-damento	Aria condizio-nata	Frigo bar	TV	Radio	Telefono chiamata diretta
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**