**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

 **PAT (PROPIEDADES DE ALQUILER TEMPORARIO)**

**(Ley Nº 8845)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE y APELLIDO DEL TITULAR** |  |
| **TIPO DE DOCUMENTO** |  | **N°** |  |
| **EN CARÁCTER DE** |  |
| **DOMICILIO PARTICULAR** |  |
| **DISTRITO** |  | **DEPARTAMENTO** |  |
| **TELÉFONO** |  | **E-MAIL \*** |  |
| \*Notificación por mail – Firma Digital – ley 7234 – Decreto 1974/13 |
| **RAZÓN SOCIAL** |  |
| **DOMICILIO LEGAL** |  |
| **NOMBRE DE FANTASÍA** |  |
| **DOMICILIO COMERCIAL** |  |
| **DISTRITO** |  | **DEPARTAMENTO** |  |
| **TELÉFONO** |  | **E-MAIL** |  |
| **N°. C.U.I.T.** |  | **ING. BRUTOS N°** |  |
| **CÓDIGO DE ACTIVIDAD**(El código de actividad comercial deberá pertenecer al desarrollo turístico) |  |

**Servicios** (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Piscina |   |
| Piscina Climatizada |   |
| Restaurante |   |
| Spa |   |
| SUM |   |
| Business Center |   |
| Suites |   |
| Traslados |   |
| Cocheras in Situ |   |
| Room Service |   |
| Minibar en Habitaciones |   |
| Gimnasio |   |
| Cava |   |
| Admite Mascotas |   |

- Cantidad de habitaciones

………………

- Cantidad de plazas

………………

- Cantidad de parcelas

………………

- Cantidad de cabañas

………………

- Cantidad de pisos/niveles

………………

- Cantidad de ascensores para pasajeros

………………

- Capacidad de personas por ascensor

………………

- Régimen (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sólo Alojamiento |   |
| Alojamiento y Desayuno |   |
| Media Pensión |   |
| Pensión Completa |   |
| Todo Incluído |   |

- Tipo de desayuno (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Continental |   |
| Europeo |   |
| Buffet |   |
| Americano |   |
| Inglés |   |
| Brunch |   |
| A la carta |   |
| No Ofrece |   |
| Otro (Detalle) |   |

**Prácticas de Accesibilidad:**

- ¿Ha incorporado prácticas de Turismo Accesible para personas con discapacidad y/o movilidad reducida a sus servicios? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |   |
| No |   |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿Para qué tipo de discapacidad? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Física |   |
| Sensorial |   |
| Intelectual |   |
| Psíquica |   |
| Visceral |   |
| Múltiple |   |
| Movilidad Reducida |   |

- Señale qué prácticas ha incorporado:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

**Sustentabilidad:**

- ¿Ha incorporado prácticas de Sustentabilidad en sus instalaciones o en los servicios que brinda? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |   |
| No |   |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿Cuáles? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Mejoras en protección ambiental |   |
| Disminución de consumo de energía |   |
| Disminución de consumo de agua |   |
| Tratamiento de residuos |   |
| Reducción de emisiones |   |
| Manejo de reciclaje y/o uso de materiales reciclados |   |
| Políticas de sustentabilidad social |   |
| Sistema B |   |
| Otro (¿Cuál?) |   |

**Calidad:**

- ¿Tiene programas de aproximación a la Calidad implementados? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |   |
| No |   |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿Cuáles?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

- ¿Tiene Certificaciones de Calidad? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |   |
| No |   |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿Cuáles?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

**Asociativismo:**

- ¿Forma parte su Empresa de alguna Cámara empresarial o Asociación de empresas? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |   |
| No |   |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿De cuál?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

**Idiomas:**

- Servicios Bilingües (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Inglés |   |
| Portugués |   |
| Francés |   |
| Mandarín |   |
| Alemán |   |
| Ruso |   |
| Otro (¿Cuál?) |   |

**PROPIEDADES DE ALQUILER TEMPORARIO – PAT (Decreto 2478/08)**

* Comprobante de pago correspondiente a la tasa retributiva Cod. 787
* Habilitación comercial municipal
* Título de propiedad, contrato de alquiler o explotación que contenga autorización para el uso como PAT, según corresponda.
* Contrato social (si corresponde).
* Actas del Directorio, asamblea y Balance (si corresponde).
* Aprobación expresa del consorcio otorgada en reunión extraordinaria citada al efecto en caso de estar sujeta al régimen de propiedad horizontal.
* Planos de la PAT, con esquema de amoblamiento y equipamiento en planos de planta.
* Certificado de Habitabilidad municipal.
* D.N.I. (primera y segunda hoja).
* Planos aprobados indicando la circulación y salidas para emergencias, con detalle de los elementos utilizados para su señalización.
* Fotografías de la PAT: fachadas, sala de estar, habitaciones y demás dependencias.
* Seguro de robo e incendios.
* Seguro de responsabilidad civil.
* Medidas de prevención para delitos contra la propiedad.
* Cantidad de unidades de alojamiento:……………..Cantidad de plazas:………….
* Certificado de cobertura médica cuando esté disponible (área protegida o similar).
* Detalle de mobiliario y elementos de confort y servicios.
* Sistema de registro y confirmación de reservas.
* Domicilio para retiro y entrega de llaves, con atención al público al menos (2) dos horas diarias entre las 8.00 y las 20.00 hs.
* Número de teléfono en el que se prestará atención telefónica durante las veinticuatro (24) hs.

|  |
| --- |
| La presente tiene carácter de declaración jurada, teniendo conocimiento de las leyes en vigencia. Sírvase presentar toda la documentación solicitada. En caso de consultas, dirigirse a la Dirección de Calidad y Servicios Turísticos EMETUR. Teléfonos 4132147/8506/8505 en horario matutino.E-mail: serviciosturisticos@mendoza.gov.ar |

Debido a la implementación del Expediente Electrónico (EE) **la documentación se deberá escanear en PDF y enviarla al siguiente mail:** [mesaentradaemetur@mendoza.gov.ar](file:///C%3A%5CUsers%5CMCyT%5CDocuments%5C2022%5CFORMULARIOS%20INSCRIP%20NUEVOS%5CFormularios%20actualizados%5Cmesaentradaemetur%40mendoza.gov.ar) (NO FOTOGRAFIADA), firmada por el titular o apoderado (en este caso acreditar el poder invocado); con nota de presentación. En el caso de incorporar documentación posterior a la inscripción, presentarlo con el mismo formato (digital) mediante nota colocando el N° de expediente, datos del establecimiento y firmada por el titular/apoderado.

.......................................... ....................................................

FIRMA ACLARACIÓN