

1 Demande d'une visite de classement :

Propriétaire Mandataire : _____ (Nom de l'organisme si agence ou société) Civilité :

Madame Monsieur

NOM, Prénom _____

Société ou SCI : _____ Siret : _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____

Tél _____ Mail _____

Sollicite l'OTI TARAVO ORNANO agréé par AFNOR

Certification, et son service meublés de tourisme pour faire classer mon/mes hébergement(s).

Catégorie demandée : _____ Étoiles (1, 2, 3, 4, ou 5)

Nombre de meublés à classer : _____

2 Identification du meublé pour la visite de contrôle :

Nom du meublé _____

Adresse complète : (Nom et numéro de rue) _____

Etage/n° d'apt _____ Coordonnées GPS (facultatif) : _____

Surface totale du meublé (Hors WC et SDB) _____ m²

Capacité du meublé : _____ personnes

Nombre de pièces d'habitation : _____ (Cuisine comprise ou coin cuisine)

Type de logement : Studio Appartement Maison

Merci de remplir un bon de commande pour chaque meublé.

Merci de cocher les cases concernées :

Classement actuel : Non classé 1* 2* 3* 4* 5*

Classement demandé : 1* 2* 3* 4* 5*

A noter : la visite ne sera exclusivement faite que pour la catégorie demandée. En aucun cas, il ne pourra être sollicité une demande de classement supérieur ou inférieur suite à la visite. Soyez donc vigilant au classement sollicité.

Tout document non complété sera refusé

3 Coût de la visite de classement :

Type de logement :

Conte visite :

Forfait déplacement :

Je joins au présent bon de commande :

- La copie du récépissé de déclaration en Mairie du meublé(s) (Cerfa n°14004*03)
- Le document Cerfa de demande de classement (Cerfa 11819*03)
- La copie de votre carte d'identité
- La fiche Information de votre meublé (*remplie après prise de connaissance de la grille de classement*)

Un titre de paiement sera alors émis auprès des services du Trésor Public pour paiement de votre commande.

Une fois le paiement effectué **et** dès réception de votre dossier complet, le service meublé vous contactera pour prendre un rendez-vous.

Une facture acquittée vous sera remise avec votre rapport à signer après visite.

Je soussigné(e) M ou Mme _____, déclare et reconnaît que :

- Mon meublé correspond à la réglementation et aux normes en vigueur (urbanisme, incendie, électricité et sanitaire),
- Mon meublé est conforme aux normes de sécurité (escalier, garde-corps, rampe, lits (superposés), ventilation, ...),
- Avoir pris connaissance et approuvé les tarifs, modalités de visite de contrôle et conditions générales de vente (documents disponible sur www.taravo-ornano-tourisme.corsica ou à la demande auprès du service Meublés),
- Le meublé concerné est aménagé, meublé, décoré et équipé conformément à la catégorie demandée.

Je certifie avoir compris que, lors de l'audit, le **meublé doit être présenté dans les mêmes conditions qu'une location** c'est-à-dire, libre de tout occupant, propre et en bon état, électricité et eau en fonctionnement, chauffage en hiver, climatisation en été, ...

Fait à _____ le _____

Nom et signature du propriétaire (ou mandataire)