

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CLASSEMENT D'UN MEUBLE DE TOURISME

17, boulevard du roi Jérôme - BP 19 - 20 181 Ajaccio Cedex 01 / classement@atc.corsica / 04 95 51 77 66/98

Identification du logement meublé

Dénomination commerciale du meublé :

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Code postal : Commune :

Site Web dédié au meublé :

Facebook (URL complète) :

Instagram (URL complète) :

Autre :

Caractéristiques du logement

CAPACITÉ DU MEUBLÉ :

Superficie totale : Nombre de pièces d'habitation (hors cuisine et sanitaires) :

Nombre de chambres :

Nombre de personnes pouvant être logées :

TYPE DE LOGEMENT MEUBLÉ :

☐ Appartement dans maison ou villa ☐ Appartement dans immeuble collectif
☐ Villa/maison individuelle ☐ Chalet ☐ Autre :

S'AGIT-IL D'UN BÂTI ANCIEN/DE CARACTÈRE/RELIGIEUX/MILITAIRE... ?

☐ Tour ☐ Moulin ☐ Couvent ☐ Bergerie ☐ Maison de Maître
☐ Autre :

S'AGIT-IL DE LA RÉSIDENCE PRINCIPALE DU LOUEUR ? ☐ Oui ☐ Non

PÉRIODE DE LOCATION :

Toute l'année : ☐ Oui ☐ Non

Si non, préciser la période : de/du : à/au :

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CLASSEMENT D'UN MEUBLE DE TOURISME

17, boulevard du roi Jérôme - BP 19 - 20 181 Ajaccio Cedex 01 / classement@atc.corsica / 04 95 51 77 66/98

Demande de classement

DERNIER CLASSEMENT OBTENU : ☐ Non classé

Étoiles

Date :

CLASSEMENT DEMANDÉ : Étoiles

Identification du loueur/exploitant du meublé

→ SI LE LOUEUR EST UNE ENTREPRISE (Affaire personnelle, commerçant, SCI, sociétés commerciales, entreprises agricoles etc...) :

Représentant légal de l'entreprise : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :

Prénom :

Raison sociale de l'entreprise :

Forme juridique de l'entreprise :

SIRET : Code APE :

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Code postal : Commune :

Tél 1 : Tél 2 :

E-mail :

→ SI LE LOUEUR EST UN PARTICULIER :

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Code postal : Commune :

Tél 1 : Tél 2 :

E-mail :

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CLASSEMENT D'UN MEUBLE DE TOURISME

Identification de l'organisme évaluateur

Nom : Office de Tourisme Intercommunal Calvi Balagne

N° Agrément/Accréditation :

Date de validité de l'agrément : 16/08/2026

Identification du mandataire (si différent du loueur)

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom :

Raison sociale :

Type mandataire : (Gestionnaire, Agence immo, conciergerie, préciser...) :

SIRET :

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Code postal : Commune :

Tél : E-mail :

Par le présent formulaire, je demande auprès de l'Agence du Tourisme de la Corse, le classement du meublé ci-dessus identifié dans la catégorie précisée au paragraphe « demande de classement ». J'atteste sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements portés sur la présente demande.

Fait à : Le :

Nom :

Prénom :

En qualité de :

Signature :