

MODULO 3° TRIMESTRE

AL COMUNE DI _____ – SETTORE TRIBUTI – _____
 Fax _____ -- posta certificata(PEC): _____

IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE 3° TRIMESTRE SOLARE

(Regolamento sull'imposta di soggiorno nel Comune di _____ approvato con delibera del Consiglio Comunale n° _____ del _____)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV. _____
 IL ___/___/___ RESIDENTE A _____ PROV. _____ VIA/PIAZZA _____
 _____ N. _____ CAP _____ TEL _____ CELL _____
 FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI _____

CODICE FISCALE PARTITA IVA

SEDE LEGALE A _____ PROV. _____ VIA/PIAZZA _____ N. _____

CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA RICETTIVA _____

UBICATA IN _____ VIA/PIAZZA _____ N. _____

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA _____ TIPOLOGIA EXTRA-ALBERGHIERA _____

DICHIARA

A) CHE NEL TRIMESTRE SOLARE LUGLIO/AGOSTO ANNO 2015 HA AVUTO PRESSO LA PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA:

SOGGETTI AD IMPOSTA

| Periodo | n° ospiti soggetti ad imposta | n° pernottamenti soggetti ad imposta |
|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| Mese di LUGLIO | | |
| Mese di AGOSTO | | |
| | | |
| TOTALE TRIMESTRE | | |
| | | |
| | | |

| | Periodo | n° ospiti | n° pernottamenti |
|--|-------------------------|-----------|------------------|
| Ospiti con più di DIECI pernottamenti <small>(art.4, comma 1 del Regolamento)</small> | Mese di LUGLIO | | |
| | Mese di AGOSTO | | |
| | | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA (art. 3 del Regolamento)

| Minori entro il dodicesimo anno di età (art.3, comma 1, lett. a) del Regolamento) | Periodo | n° ospiti | n° pernottamenti |
|--|------------------|-----------|------------------|
| | Mese di LUGLIO | | |
| | Mese di AGOSTO | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

| PERSONE CHE PRESTANO ATTIVITA' LAVORATIVA NELLE STRUTTURE RICETTIVE (art.3, comma 1, lett. b) del Regolamento) | Periodo | n° ospiti | n° pernottamenti |
|---|------------------|-----------|------------------|
| | Mese di LUGLIO | | |
| | Mese di AGOSTO | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

| Appartenenti alle Forze dell'ordine statale e locale per esigenze di servizio (art.3, comma 1, lett. c) del Regolamento) | Periodo | n° ospiti | n° pernottamenti |
|---|------------------|-----------|------------------|
| | Mese di LUGLIO | | |
| | Mese di AGOSTO | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

| Portatori di handicap non autosufficienti (art.3, comma 1, lett. d) del Regolamento) | Periodo | n° ospiti | n° pernottamenti |
|--|------------------|-----------|------------------|
| | Mese di LUGLIO | | |
| | Mese di AGOSTO | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

| Accompagnatore di portatore di handicap non autosufficiente (art.3, comma 1, lett. ___) del Regolamento) | Periodo | n° ospiti | n° pernottamenti |
|--|------------------|-----------|------------------|
| | Mese di LUGLIO | | |
| | Mese di AGOSTO | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

| Autisti di pullman e accompagnatori turistici per ogni gruppo di 50 persone (art.3, comma 1, lett. e) del Regolamento) | Periodo | n° ospiti | n° pernottamenti |
|--|------------------|-----------|------------------|
| | Mese di LUGLIO | | |
| | Mese di AGOSTO | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

SOGGETTI CHE SI RIFIUTANO DI VERSARE L'IMPOSTA

| Ospiti della struttura ricettiva che si rifiutano di corrispondere l'imposta di soggiorno | Periodo | n° ospiti ** | n° pernottamenti ** |
|---|------------------|--------------|---------------------|
| | Mese di LUGLIO | | |
| | Mese di AGOSTO | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

B) CHE HA EFFETTUATO IL PAGAMENTO DI EURO _____ IN DATA _____ MEDIANTE:

- Bollettino di conto corrente postale n° (codice numerico dopo la sigla VCY) _____
- Bonifico Bancario: CRO n° _____

- Versamento diretto presso tesoreria: quietanza n° _____

NOTE _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA _____

FIRMA _____