**DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE DA PARTE DELLE STRUTTURE
RICETTIVE CHE NON UTILIZZINO IL SOFTWARE**

**AL COMUNE DI SAUZE D'OULX – SETTORE TRIBUTI –
email: ufficio.tributi@comune.sauzedoulx.to.it**

IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE **PERIODO INVERNALE – STRUTT. ALBERG. E EXTRA ALBERG.**
(Regolamento sull'imposta di soggiorno nel Comune di Sauze d'Oulx approvato con delibera del Consiglio Comunale
n°12 del 29.03.2012 e s.m.i.)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV. _____

IL ___/___/___ RESIDENTE A _____ PROV. ___ VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____ CAP _____ TEL _____ CEL _____

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 DAL 1° DICEMBRE 2020 AL 30 APRILE 2021 HA AVUTO PRESSO IL PROPRIO APPARTAMENTO SOPRA INDICATO

SOGGETTI AD IMPOSTA

Periodo	n° ospiti soggetti ad imposta (*)	n° pernottamenti soggetti ad imposta (*)
Mese di DICEMBRE		
Mese di GENNAIO		
Mese di FEBBRAIO		
Mese di MARZO		
Mese di APRILE		
TOTALE PERIODO		

Ospiti con più di DIECI pernottamenti (**) (art.4, comma 1 del Regolamento)	Periodo	n° ospiti (*)	n° pernottamenti (*)
	Mese di DICEMBRE		
	Mese di GENNAIO		
	Mese di FEBBRAIO		
	Mese di MARZO		
	Mese di APRILE		
	TOTALE PERIODO		

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 DICEMBRE		
	Mese di GENNAIO		
	Mese di FEBBRAIO		
	Mese di MARZO		
	Mese di APRILE		
	TOTALE PERIODO		

PERSONE CHE PRESTANO ATTIVITA' LAVORATIVA NELLE STRUTTURE RICETTIVE (art.3, comma 1, lett. c) del Regolamento)	Periodo	n° ospiti (*)	n° pernottamenti (*)
	Mese di DICEMBRE		
	Mese di GENNAIO		
	Mese di FEBBRAIO		
	Mese di MARZO		
	Mese di APRILE		
	TOTALE PERIODO		

Appartenenti alle Forze dell'ordine statale e locale per esigenze di servizio (art.3, comma 1, lett. d) del Regolamento)	Periodo	n° ospiti (*)	n° pernottamenti (*)
	Mese di DICEMBRE		
	Mese di GENNAIO		
	Mese di FEBBRAIO		
	Mese di MARZO		
	Mese di APRILE		
	TOTALE PERIODO		

Portatori di handicap non autosufficienti (art.3, comma 1, lett. e) del Regolamento)	Periodo	n° ospiti (*)	n° pernottamenti (*)
	Mese di DICEMBRE		
	Mese di GENNAIO		
	Mese di FEBBRAIO		
	Mese di MARZO		
	Mese di APRILE		
	TOTALE PERIODO		

Autisti di pullman e accompagnatori turistici per ogni gruppo di 50 persone (art.3, comma 1, lett. g) del Regolamento)	Periodo	n° ospiti (*)	n° pernottamenti (*)
	Mese di DICEMBRE		
	Mese di GENNAIO		
	Mese di FEBBRAIO		
	Mese di MARZO		
	Mese di APRILE		
	TOTALE PERIODO		

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 DICEMBRE		
	Mese di GENNAIO		
	Mese di FEBBRAIO		
	Mese di MARZO		
	Mese di APRILE		
	TOTALE PERIODO		

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: 1) copia del documento di identità del dichiarante
2) copia attestazione del versamento

DATA _____ FIRMA _____

INFORMAZIONI PER LA COMPILAZIONE E CONSEGNA DEL MODULO

- La dichiarazione va compilata entro quindici giorni dalla fine di ciascun periodo (15 maggio – 15 settembre).
- La dichiarazione può esser inviata al Settore Tributi con le seguenti modalità:
 - all'indirizzo di posta elettronica ufficio.tributi@comune.sauzedoulx.to.it
 - con consegna a mano negli orari di apertura al pubblico previo appuntamento telefonico (tel. 0122850380 int.5): dal lunedì al venerdì ore 09.30/12.30. Nelle giornate di lunedì e venerdì anche al pomeriggio ore 14.00/15.30.
 - tramite servizio postale con raccomandata a/r all'indirizzo Comune di Sauze d'Oulx, Ufficio Tributi, Via della Torre 11, 10050 Sauze d'Oulx.

TARIFE IN VIGORE (Art. 4 del regolamento)

Strutture ricettive alberghiere e residenze turistiche alberghiere	Imposta per persona e per ogni pernottamento fino ad un massimo di dieci consecutivi
Quattro stelle e superiori	€ 2,00
fino a Tre stelle	€ 1,50
Strutture ricettive extralberghiere (agriturismo, bed and breakfast, casa appartamenti vacanze, affittacamere, case per ferie, campeggi)	Imposta per persona e per ogni pernottamento fino ad un massimo di dieci consecutivi
	€ 1,00

NOTE

* Il n° pernottamenti può non corrispondere al n° ospiti. Ad esempio un'ospite che soggiorna 2 notti va dichiarato come segue:

Periodo	n° ospiti soggetti ad imposta	n° pernottamenti soggetti ad imposta
Mese di ...	1	2
TOTALE TRIMESTRE		

** Nel caso degli ospiti con più di dieci pernottamenti la dichiarazione deve essere fatta nel seguente modo: indicare i primi dieci pernottamenti nel riquadro previsto per i "soggetti ad imposta" ed il totale dei pernottamenti nel riquadro relativo agli "ospiti con più di dieci pernottamenti".

Si riporta l'esempio di un ospite con 11 pernottamenti consecutivi:

Periodo	n° ospiti soggetti ad imposta	n° pernottamenti soggetti ad imposta
Mese di ...	1	10
TOTALE PERIODO		

Ospiti con più di dieci pernottamenti	Periodo	n° ospiti	n° pernottamenti
	Mese di	1	1
	TOTALE PERIODO		