



COMUNE DI SAN MAURO PASCOLI

Provincia di Forlì-Cesena



IMPOSTA DI SOGGIORNO DICHIARAZIONE ANNO 2019

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Comunale per l'Istituzione e l'Applicazione dell'Imposta di soggiorno nel comune di San Mauro Pascoli, approvato con Delibera del Consiglio Comunale n. 21 del 6/3/2013 e successive modifiche ed integrazioni

Denominazione Struttura:

Indirizzo:

Tipologia struttura

Classificazione

IL DICHIARANTE

Cognome e Nome			
Nato a		il	Codice Fiscale
Comune di Residenza		Prov.	Indirizzo
Telefono	Fax		E-Mail

IN QUALITA' DI

- IMPRESA INDIVIDUALE
 LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'

con sede legale in

indirizzo

cod.fiscale _____ p.i. _____



COMUNE DI SAN MAURO PASCOLI

Provincia di Forlì-Cesena



DICHIARA

MESE DI GIUGNO

A) Nr. pernottamenti per i quali si è riscossa l'imposta nel mese:

B) Nr. soggetti che si sono rifiutati di pagare (Allegare l'elenco completo con i dati anagrafici)

Calcolo imposta dovuta

N. pernottamenti di cui alla lettera A) _____ X tariffa _____ = _____

MESE DI LUGLIO

A) Nr. pernottamenti per i quali si è riscossa l'imposta nel mese:

B) Nr. soggetti che si sono rifiutati di pagare (Allegare l'elenco completo con i dati anagrafici)

Calcolo imposta dovuta

N. pernottamenti di cui alla lettera A) _____ X tariffa _____ = _____

MESE DI AGOSTO

A) Nr. pernottamenti per i quali si è riscossa l'imposta nel mese:

B) Nr. soggetti che si sono rifiutati di pagare (Allegare l'elenco completo con i dati anagrafici)

Calcolo imposta dovuta

N. pernottamenti di cui alla lettera A) _____ X tariffa _____ = _____

DICHIARA INOLTRE

Di aver versato al Comune la somma di Euro _____ in data _____

Relativa al MESE DI GIUGNO

Tramite:

Bonifico Bancario (CRO/TRN)

Pagamento diretto presso (Nr. quietanza
tesoreria riscossione)

Nessun pagamento

Di essersi avvalso, nel mese successivo, della facoltà di compensare l'importo di Euro
..... versati in eccesso in dataper la seguente motivazione:
.....



COMUNE DI SAN MAURO PASCOLI

Provincia di Forlì-Cesena



Di aver versato al Comune la somma di Euro _____ in data _____

Relativa al **MESE DI LUGLIO**

Tramite:

Bonifico Bancario (CRO/TRN)

Pagamento diretto presso (Nr. quietanza
tesoreria riscossione)

Nessun pagamento

Di essersi avvalso, nel mese successivo, della facoltà di compensare l'importo di Euro
..... versati in eccesso in dataper la seguente motivazione:

.....

Di aver versato al Comune la somma di Euro _____ in data _____

Relativa al **MESE DI AGOSTO**

Tramite:

Bonifico Bancario (CRO/TRN)

Pagamento diretto presso (Nr. quietanza
tesoreria riscossione)

Nessun pagamento

Di essersi avvalso, nel mese successivo, della facoltà di compensare l'importo di Euro
..... versati in eccesso in dataper la seguente motivazione:

.....

DICHIARA INFINE

Che non risultano soggetti che hanno rifiutato il versamento dell'imposta di soggiorno;

Che i soggetti di cui alle n. ___ schede allegate alla presente dichiarazione hanno omesso il versamento dell'imposta di soggiorno. Si allegano n. _____ dichiarazioni di omesso versamento raccolte.

Di trasmettere in allegato n. ___ dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà raccolte nel periodo 15/6-31/8 al fine del riconoscimento delle esenzioni di cui ai punti b) e c) dell'art. 4 c.1 del Regolamento Comunale.

Di aver preso visione dell'informativa ex art ex art. 13 D.Lgs 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali»

DATA _____

FIRMA _____