

COMUNE DITUORO SUL TRASIMENO   
**Area Finanziaria**

**Ufficio Tributi**

***IMPOSTA DI SOGGIORNO* - *DICHIARAZIONE QUADRIMESTRALE***

***(Da* presentare *entro i primi quindici giorni del* mese *successivo alla fine del quadrimestre)***

AL COMUNE DI TUORO SUL TRASIMENO   
AREA FINANZIARIA - UFFICIO TRIBUTI

Piazza Municipio, 1 - 06069 TUORO S/T (PG)

Il sottoscritto \_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_ /\_\_/ \_

residente a Prov. Via/Piazza \_

N° CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_

in qualità di legale rappresentate della Società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

codice fiscale/partita iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con riferimento alla struttura ricettiva denominata \_

classificazione Alberghiera\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tipologia extra alberghiera \_

**DICHIARA**

* che nel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quadrimestre dell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_ ha ospitato presso la propria struttura ricettiva

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° pernottamenti soggetti a imposta | Euro a notte | Totale imposta dovuta |
|  |  |  |

* che i pernottamenti nel comune di Tuoro sul Trasimeno, non soggetti a imposta, sono stati

complessivamente n° \_\_\_\_\_ come di seguito specificato:

**Informazioni sui pernottamenti esenti Imposta**

* che i pernottamenti eccedenti le 5 notti consecutive sono stati n° \_
* che i pernottamenti dei minori di anni 14 sono stati n° \_
* che i pernottamenti dei soggetti che assistono i degenti ricoverati presso strutture sanitarie del territorio sono stati n° \_
* che i pernottamenti dei genitori o accompagnatori, che assistono i minori di diciotto anni ricoverati presso strutture sanitarie del territorio sono stati n° \_
* che i pernottamenti di pazienti che effettuano cure ospedaliere in regime di day hospital sono stati n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che i pernottamenti dei soggetti partecipanti ad Educational Tour e/o operatori della informazione promossi da Enti pubblici o Associazioni di categoria sono stati n° \_\_\_\_\_\_\_
* che i pernottamenti di coloro che alloggiano in strutture ricettive a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche che fronteggiano situazioni di emergenza conseguenti a eventi calamitosi di natura straordinaria o per soccorso umanitario sono n° \_
* che i pernottamenti dei soggetti che per motivi di lavoro pernottano nelle strutture ricettive del Comune sono stati n. \_

**Informazioni sul pagamento**

* che ha effettuato il pagamento di € in data mediante:
  + bonifico bancario: n° \_
  + versamento diretto presso lo tesoreria: quietanza n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che ha effettuato compensazione di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_ per imposta pagata in eccedenza nel mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che ha effettuato ravvedimento operoso mediante pagamento in data \_

Data \_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_