

COMUNE DI MONTA'

Pzza S.Michele 3 – 12046 MONTA'
Tel 0173977411 -protocollo@comune.monta.cn.it

IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE ANNO _____

(Regolamento sull'imposta di soggiorno)

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 NELL' ANNO _____ HA AVUTO PRESSO LA PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA:

SOGGETTI AD IMPOSTA

Periodo	n° ospiti soggetti ad imposta **	n° pernottamenti soggetti ad imposta **	Totale euro
Mese di APRILE			
Mese di MAGGIO			
Mese di GIUGNO			
Mese di LUGLIO			
Mese di AGOSTO			
Mese di SETTEMBRE			
Mese di OTTOBRE			
Mese di NOVEMBRE			
Mese di DICEMBRE			
TOTALE			

SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA (art. 5 del Regolamento)

Minori entro il decimo anno di età (art.5, lett. a) del Regolamento)	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	Mese di LUGLIO		
	Mese di AGOSTO		
	Mese di SETTEMBRE		
	Mese di OTTOBRE		
	Mese di NOVEMBRE		
	Mese di DICEMBRE		
TOTALE			

Autisti di pullman e accompagnatori turistici per ogni gruppo di 25 persone (art.5, lett. d) del Regolamento)	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	Mese di LUGLIO		
	Mese di AGOSTO		
	Mese di SETTEMBRE		
	Mese di OTTOBRE		
	Mese di NOVEMBRE		
	Mese di DICEMBRE		
TOTALE			

B) CHE HA EFFETTUATO IL PAGAMENTO PER IL PERIODO APRILE/DICEMBRE DI EURO _____ COME RIPORTATO NEL SEGUENTE PROSPETTO:

Periodo	Importo €.	Data pagamento
Mese di APRILE		
Mese di MAGGIO		
Mese di GIUGNO		
Mese di LUGLIO		
Mese di AGOSTO		
Mese di SETTEMBRE		
Mese di OTTOBRE		
Mese di NOVEMBRE		
Mese di DICEMBRE		

NOTE _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA _____

FIRMA _____

INFORMAZIONI PER LA COMPILAZIONE E CONSEGNA DEL MODULO

- La dichiarazione va compilata ogni anno entro il termine previsto per il versamento dell'imposta relativa al mese di dicembre.
- La dichiarazione può essere inviata con le seguenti modalità:
 - All'indirizzo di posta elettronica certificata: comune.monta@pec.comune.monta.cn.it
 - All'indirizzo mail: protocollo@comune.monta.cn.it

Come compilare la lettera "A" della tabella "Soggetti ad imposta" della dichiarazione

** 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		

La misura dell'imposta è la seguente:

Fascia	Prezzo dell'unità abitativa per notte di soggiorno	Imposta di soggiorno in euro per persona per notte
A	fino a 30 euro	0,50
B	superiore a 30 euro e fino a 300 euro	1,50
C	oltre 300 euro	2,50