

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28.12.2000, N° 445)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ () il _____

Residente a _____ () in Via _____

C. Fisc. _____ telefono n. _____

In qualità di Titolare del/della _____ Categ. _____
☐ _____ (struttura alberghiera)

☐ _____ (struttura extra alberghiera)

sita in Premeno in Via _____

DICHIARA

Ai sensi art. 8 del Regolamento Comunale per l'applicazione dell'imposta di soggiorno

Per il mese di _____ i seguenti dati:

- TOTALE PRESENZE COMPLESSIVE: _____ n° _____

- TOTALE ESENZIONI (ART. 6 Regolamento) _____ n° _____

di cui:

Comma 1	Let. A)	Minori fino al 5° anno	_____
Comma 1	Let. B)	Assistenti di pazienti ricoverati nel territorio (max. 1 persona)	_____
Comma 1	Let. C)	Genitori o accompagnatori di minori ricoverati nel territorio (max. 2 pers.)	_____
Comma	3 n°	Soggetti in gruppi precostituiti da almeno 25 persone	_____
Comma	5 n°	Autisti e accompagnatori di gruppi precostituiti (esenti)	_____

- TOTALE PRESENZE SOGGETTE A TASSA di cui: _____ n° _____

Tot. Singoli soggetti _____ x € 1,00

Tot. Persone in gruppi precostituiti _____ x € 0,70

Tot. Persone in campeggi e strutture diverse _____ x € 0,50

TOTALE IMPOSTA DOVUTA _____ € _____

TOTALE IMPOSTA DA VERSARE: _____ € _____

Versamento (modalità ed estremi) _____

C.C.P. 17146283

IBAN IT 35 S030 6922 4101 0000 0046 015 Banca Intesa San Paolo

Premeno li, _____

IL/LA DICHIARANTE

(ALLEGARE FOTOCOPIA CARTA IDENTITA')

GUIDA PER COMPILARE IL MODULO SULLA TASSA DI SOGGIORNO

Inserire mese preso in considerazione

Per il mese di _____ i seguenti dati:

- TOTALE PRESENZE COMPLESSIVE:

n° _____

Inserire presenze complessive, sia presenze soggette a tassa sia esenti

-TOTALE ESENZIONI (ART. 6 Regolamento)
di cui:

Inserire presenze esenti alla tassa

n° _____

Comma 1 Lett. A) Minori fino al 5° anno

Comma 1 Lett. B) Assistenti di pazienti ricoverati nel territorio (max. 1 persona)

Comma 1 Lett. C) Genitori o accompagnatori di minori ricoverati nel territorio (max. 2 pers.)

Comma 3 n° Soggetti in gruppi precostituiti da almeno 25 persone

Comma 5 n° Autisti e accompagnatori di gruppi precostituiti (esenti)

-TOTALE PRESENZE SOGGETTE A TASSA di cui:

Inserire solo il n° delle presenze soggette a tassa

n° _____

Tot. Singoli soggetti _____ x € 1,00

Inserire il n° delle presenze non soggette a esenzioni o riduzioni

Tot. Persone in gruppi precostituiti _____ x € 0,70

Inserire il n° di persone facenti parte di gruppi precostituiti

Inserire la somma

Tot. Persone in campeggi e strutture diverse _____ x € 0,50

Inserire il n° delle presenze in campeggi e strutture diverse

TOTALE IMPOSTA DOVUTA

Inserire cifra dell'imposta dovuta

€ _____

TOTALE IMPOSTA DA VERSARE:

€ _____

Versamento (modalità ed estremi)

C.C.P. 17146283

IBAN IT35 S030 6922 4101 0000 0046 015

Questi sono il C.C.P. e l'IBAN del Comune.

Inserire modalità con cui si effettua il pagamento