

AL COMUNE DI GUARENE

PIAZZA ROMA N. 6

12050 GUARENE – CN

E-mail P:E:C: : [guarene@cert.legalmail.it](mailto:guarene@cert.legalmail.it)

## IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE ANNO \_\_\_\_\_

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA/ESERCIZIO COMMERCIALE

\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE/PARTITA IVA \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE IN \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA RICETTIVA

\_\_\_\_\_

UBICATA IN GUARENE – VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA EXTRA ALBERGHIERA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**A) CHE NELL'ANNO \_\_\_\_\_ HA AVUTO PRESSO LA PROPRIA STRUTTURA  
RICETTIVA: \_\_\_\_\_**

**SOGGETTI AD IMPOSTA**

<b>PERIODO</b>	<b>n. ospiti soggetti ad imposta</b>	<b>n. pernottamenti soggetti ad imposta</b>	<b>Totale Euro</b>
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			
<b>TOTALE</b>			

**SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA (ART. 5 DEL REGOLAMENTO)**

<b>MINORI ENTRO IL DECIMO ANNO DI ETA' (ART. 5 COMMA 1 LETTERA A) DEL REGOLAMENTO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>N. OSPITI</b>	<b>N. PERNOTTAMENTI</b>
	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		
	<b>TOTALE</b>		

<b>AUTISTI DI PULLMAN E ACCOMPAGNATORI TURISTICI PER OGNI GRUPPO DI 25 PERSONE (ART. 5 COMMA 1 LETTERA D) DEL REGOLAMENTO</b>	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 GENNAIO/DICEMBRE \_\_\_\_\_  
DI EURO \_\_\_\_\_ COME RIPORTATO NEL SEGUENTE PROSPETTO**

PERIODO	IMPORTO EURO	DATA DEL 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		
TOTALE		

**NOTE:**

---



---



---

**ALLEGATI: COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE**

**DATA \_\_\_\_\_**

**FIRMA \_\_\_\_\_**

### **INFORMAZIONI:**

La dichiarazione va compilata e trasmessa **entro il 16 Gennaio di ogni anno;**

La dichiarazione può essere inviata all'ufficio tributi con le seguenti modalità:

- 1) Al n. Fax 0173-611127
- 2) All'indirizzo di posta elettronica certificata: [guarene@cert.legalmail.it](mailto:guarene@cert.legalmail.it)
- 3) Tramite servizio postale con R.A.R. all'indirizzo Comune di Guarene, Piazza Roma n. 6 – 12050 Guarene (CN)
- 4) Con consegna a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Guarene nei seguenti giorni ed orari:

**MATTINO:** dal Martedì al Venerdì 08,30 – 12,30

Sabato 08,30 – 12,15

**POMERIGGIO:** Martedì e Giovedì 14,30 – 16,30