

Amministrazione destinataria

Comune di Colle Santa Lucia

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Dichiarazione imposta di soggiorno***Ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 14/03/2011, n. 23 e del Regolamento comunale*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo								
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia		
Sede legale								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	
Codice Fiscale				Partita IVA				
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

☐ **in quanto erede o tutore legale di***(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)*

Cognome	Nome	Codice Fiscale

pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo**della struttura ricettiva con la seguente denominazione e classificazione**

Denominazione struttura ricettiva
Classificazione struttura ricettiva

con sede operativa in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	

TRASMETTE

la dichiarazione di imposta di soggiorno

relativa al seguente periodo

Giorno iniziale

Giorno finale

Anno di riferimento

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☐ di non aver mai avuto ospiti presso la propria struttura ricettiva
- ☐ di aver avuto il seguente numero di ospiti presso la propria struttura ricettiva

Ospiti totali

Pernottamenti soggetti al versamento dell'imposta di soggiorno, totali

Pernottamenti esenti dal versamento dell'imposta di soggiorno, totali

- ☐ di aver riversato al comune di Colle Santa Lucia la seguente imposta, riscossa mediante versamento PagoPA

Importo complessivo imposta

€

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ documentazione necessaria a dimostrare il diritto alle riduzioni o esenzioni
- ☐ documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- ☐ copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Colle Santa Lucia

Luogo

Data

Il dichiarante