



CITTA' DI PIANO DI SORRENTO

PROVINCIA DI NAPOLI

UFFICIO TRIBUTI - Piazza Cota - 80063 Piano di Sorrento (NA) - Fax 0815321484 - Tel. 081534455

e-mail: tributi@comune.pianodisorrento.na.it - posta certificata(PEC): settore4@pec.comune.pianodisorrento.na.it

IMPOSTA DI SOGGIORNO - COMUNICAZIONE MENSILE

(Art. 8 del Regolamento sull'imposta di soggiorno approvato con delibera del Consiglio Comunale n 3 del 20 febbraio 2012)

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

- TOLARE DI IMPRESA INDIVIDUALE
- LEGALE RAPPRESENTANTE DE _____

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 _____

COMUNICA

A) CHE NEL MESE SOLARE DI _____ DELL' ANNO _____ HA AVUTO PRESSO LA PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA:

SOGGETTI AD IMPOSTA

MESE	n° ospiti soggetti ad imposta	n° pernottamenti soggetti ad imposta
Euro a notte		
Totale imposta dovuta Euro		

SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA (articoli 4 e 5 del Regolamento)

Ospiti con più di sette pernottamenti (art.5, comma 4, del Regolamento)	MESE	n° ospiti	n° pernottamenti

Minori entro il diciottesimo anno di età (art.5, comma 2, del Regolamento)	MESE	n° ospiti	n° pernottamenti

Portatori di handicap (art.5, comma 3, del Regolamento)	MESE	n° ospiti	n° pernottamenti

Accompagnatori di portatori di handicap (art.5, comma 3, del Regolamento)	MESE	n° ospiti	n° pernottamenti

Residenti nel Comune di Piano di Sorrento (art.4, comma 1, del Regolamento)	MESE	n° ospiti	n° pernottamenti

SOGGETTI CHE SI SONO RIFIUTATI DI VERSARE L'IMPOSTA¹

Ospiti della struttura ricettiva che si sono rifiutati di corrispondere l'imposta di soggiorno	MESE	n° ospiti	n° pernottamenti

B) CHE HA EFFETTUATO IL PAGAMENTO DI EURO _____ IN DATA _____ MEDIANTE:

- Bollettino di versamento su conto corrente postale n° **22994800** n° _____
- Versamento diretto presso tesoreria comunale: quietanza n° _____

NOTE : _____

DATA : _____

FIRMA

¹ Nel caso in cui vi siano soggetti che si sono rifiutati di versare l'imposta bisogna comunicarne i relativi riferimenti anagrafici con l'apposito modulo di comunicazione