



CITTÀ DI PERGOLA

Medaglia d'oro al Risorgimento
Comune della Provincia di Pesaro e Urbino

Al Comune di Pergola
UFFICIO TRIBUTI

IMPOSTA DI SOGGIORNO

D.Lgs 23/2011 art. 4

**- COMUNICAZIONE TRIMESTRALE -
DEL GESTORE STRUTTURA RICETTIVA**

Il sottoscritto,

DATI GESTORE (SE PERSONA FISICA)		CODICE FISCALE					
COGNOME		NOME					
NATO A				IL			
RESIDENTE A		IN VIA		N.	/	SCALA/INT	/

DATI GESTORE (SE SOCIETA' OD ALTRO)		CF		PI			
DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE							
DOMICILIO FISCALE							
DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE		CODICE FISCALE					
COGNOME		NOME					
RESIDENTE A		IN VIA		N.	/	SCALA/INT	/

quale gestore della seguente struttura ricettiva:

DENOMINAZIONE STRUTTURA	
--------------------------------	--

COMUNICA

ANNO IMPOSTA	
---------------------	--

- 1^ TRIMESTRE (gennaio – febbraio – marzo) – da riversare entro il 15 aprile
- 2^ TRIMESTRE (aprile – maggio – giugno) – da riversare entro il 15 luglio
- 3^ TRIMESTRE (luglio – agosto – settembre) – da riversare entro il 15 ottobre
- 4^ TRIMESTRE (ottobre – novembre – dicembre) – da riversare entro il 15 gennaio

IMPORTO RIVERSATO	€
--------------------------	---

DATA VERSAMENTO	
------------------------	--

DETTAGLIO DEI DATI TRIMESTRALI

NUMERO OSPITI E NOTTI SOGGETTE AD IMPOSTA	MESE (1)	N. OSPITI SOGGETTI AD IMPOSTA (2)	N.TOT.NOTTINEL MESE SOGGETTE AD IMPOSTA (3)	TARIFFA €/NOTTE	TOTALE IMPOSTADOVUTA (4)

(1) : indicare ogni singolo mese del trimestre;

(2) : indicare il n. totale degli ospiti soggetti all'imposta (non esenti);

(3) : indicare il n. totale di tutte le notti imponibili nel mese tenendo conto che se ad esempio 2 ospiti pernottano 3 notti, per l'imposta di soggiorno vanno conteggiate 6 notti (3 per ogni ospite);

(4) : è la somma dovuta calcolata moltiplicando il n. delle notti (3) x la tariffa per pernottamento per persona.

OSPITI CON ESENZIONE	MESE (1)	N. OSPITI (5)	N. NOTTI (6)
a) i minori fino al compimento del dodicesimo anno di età			
b) i soggetti disabili ai sensi della Legge n. 104/1992 con diritto all'indennità di accompagnamento e n. 1 accompagnatore per ogni avente diritto			
c) gli appartenenti a tutte le forze dell'ordine italiane che pernottano per esigenze di servizio			
d) i soggetti che alloggiano in strutture ricettive a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche per fronteggiare situazioni di emergenza conseguenti a eventi calamitosi o di natura straordinaria e per finalità di soccorso umanitario			

(5) : indicare il n. totale degli ospiti esenti divisi per tipologia di esenzione e per mese;

(6) : indicare per ogni mese il n. totale delle notti esenti;

OSPITI ESCLUSI	MESE (1)	N. OSPITI (7)	N. NOTTI (8)
Residenti nel Comune di Pergola			

(7) :indicare il n. totale degli ospiti esclusi divisi per mese;

(8) :indicare per ogni mese il n. totale delle notti escluse;

NOTE: _____

DATA

FIRMA

-Allegare copia di documento di identità del firmatario

La presente dichiarazione va trasmessa agli uffici in indirizzo entro il giorno 15 del mese successivo al trimestre di riferimento, tramite Pec dell'Ente protocollo@pec.comune.pergola.pu.it o presentata all'Ufficio protocollo del Comune.