

COMUNICAZIONE TRIMESTRALE IMPOSTA DI SOGGIORNO

ai sensi dell'Art. 8 c.2 del Regolamento sull'Imposta di soggiorno giusta Delibera del Consiglio Comunale n.114 del 18/07/2017

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____ e residente a _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ Email _____

P.E.C. _____

Codice Fiscale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualita' di Titolare / Legale Rappresentante della Ditta / Società denominata :

con Sede Legale in Via _____ Città _____

Partita Iva :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e Gestore della Struttura Ricettiva _____

sita in Via _____, Modica

Classificazione Alberghiera Stelle _____ Tipologia Extralbergiera _____

DICHIARA CHE :

a) nel trimestre : 1° da Gennaio a Marzo, 2° da Aprile a Giugno, 3° da Luglio a Settembte,
4° da Ottobre a Dicembre dell'anno _____ hanno pernottato presso la struttura sopra indicata :

Ospiti soggetti all'imposta			
Numero ospiti nel trimestre	Numero pernotti nel trimestre	Tariffa imposta a pernotta	Totale imposta = Numero pernotti X Tariffa

Ospiti esenti dall'imposta		
Motivo di esenzione art. 6 del Regolamento	Numero Ospiti	Numero pernotti
a) i minori di 14 anni;		
b) i soggetti che assistono i degenti ricoverati presso strutture sanitarie del territorio, in ragione di un accompagnatore per paziente; è consentita l'esenzione per due accompagnatori se il paziente è minorenne; l'applicazione di tale esenzione è subordinata al rilascio al gestore, da parte dell'interessato di un'attestazione, resa in base alle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., contenente le generalità degli accompagnatori/genitori e dei pazienti, nonché il periodo di riferimento delle prestazioni sanitarie o del ricovero e che il soggiorno presso la struttura ricettiva è finalizzato all'assistenza sanitaria nei confronti del paziente;		
c) due soggetti per ogni gruppo pari o superiori a 20 persone (autista od accompagnatore);		
d) il personale dipendente della gestione della struttura ricettiva dove svolge attività lavorativa;		
e) soggetti che alloggiano a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche, per fronteggiare situazioni di emergenza conseguenti ad eventi calamitosi, di natura straordinaria o per finalità di soccorso umanitario;		
f) soggetti che alloggiano per motivi di studio;		
g) i dipendenti pubblici in missione;		
h) soggetti che usufruiscono di pernottamenti gratuiti;		
i) soggetti disabili che necessitano di assistenza continua, in ragione di un accompagnatore per paziente; è consentita l'esenzione per due accompagnatori se il soggetto è minorenne;		
j) volontari aderenti ad associazioni riconosciute a norma di legge che prestano servizio in occasione di calamità naturali;		
k) cittadini iscritti all'Anagrafe della popolazione residente nel Comune di Modica, ai sensi dell'art.4 comma 1;		
l) cittadini di età superiore ai 70 anni.		
soggiorni superiori ai 7 giorni consecutivi senza interruzioni, art.5 comma 2 del Reg.		
TOTALE		

c) in data _____ è stato effettuato il versamento di euro _____ con la causale "Imposta soggiorno ___ trimestre anno ____" mediante :

versamento con bollettino su conto corrente postale n. 101 644 0164 ;

bonifico sul conto "Comune Modica Tesoreria Imposta di soggiorno"
codice IBAN IT32 F076 0117 0000 0101 6440 164;

d) verserà comunque nel successivo trimestre l'imposta in quanto inferiore ad euro 50,00, anche se nel prossimo trimestre non si raggiunga complessivamente la somma di euro 50,00.

Si allega copia di un documento di identità valido per data

Data _____ Firma _____