



IMPOSTA DI SOGGIORNO ANNO _____ - DICHIARAZIONE MENSILE DEL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA

(Art. 8, comma 4 lett. g del Regolamento dell'Imposta di Soggiorno approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 56 del 25 settembre 2024)

Denominazione struttura			C.F./P.I.	
Indirizzo della struttura				
Nome e Cognome Gestore			Codice Fiscale	
Tipologia Struttura	☐ Alberghiera a n. _____ stelle; ☐ Extra Alberghiera:(esempio B&B, Affittacamere, ecc..)			
Telefono	Fax	Indirizzo P.E.C./E-Mail		

Mese di riferimento _____	Dati riferiti ai pernottamenti				Misura Imposta(euro)	Totale Imposta da versare(euro)	Estremi del versamento al Comune
	N. complessivo	N. esenzioni	N. rifiuti	N. assoggettati			
	(a)	(b)	(c)	(a-b-c)	(d)	(e)	
Totale mensile							

Documentazione allegata:

Copia del documento d'identità del dichiarante; Copia del versamento effettuato al Comune; Copia delle dichiarazioni di esenzioni e di rifiuto rilasciate dagli ospiti sul modello predisposto dal Comune;

Altro _____

La presente dichiarazione deve essere inviata al Comune di Torre del Greco con lettera di presentazione entro il giorno 16 del mese successivo al mese di riferimento all'indirizzo pec "tributi.torredelgreco@asmepec.it" o consegnata direttamente all'ufficio Tributi del Comune o trasmessa a mezzo Posta raccomandata.

Il sottoscritto _____, nella qualità di _____ della struttura ricettiva dichiara di aver reso la dichiarazione consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o atti falsi è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, agli effetti dell'art.76 del DPR n.445/2000.

IL DICHIARANTE

Data,

.....