**IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE MENSILE**

*(Ai sensi dell’art. 5, commi 1 e 2 del Regolamento sull’imposta di soggiorno approvato con delibera del Consiglio Comunale n° 25 del 29 marzo 2012 e s.m.i.)*

*AL COMUNE BIBBONA*

*Ufficio Tributi*

*Piazza C.Colombo 1*

*57020 BIBBONA*

Il sottoscritto…………………….…………..… nato a ………….……..……….. il …….………..

residente a …………..………………… Prov. …… Via/Piazza……………....…………………

telefono………….………...…fax………………… e-mail …………………..…………...……….

codice fiscale .......…................................. in qualità di legale rappresentante della società/

impresa……………………………………………………..……………………………….………..

codice fiscale/partita Iva ..………………………sede legale…………………………..…… con

riferimento alla struttura ricettiva ……………………………………………………….…ubicata

in……………………………….……………classificazione alberghiera …...……….….…….….

tipologia extralberghiera……………………………………………

**DICHIARA**

che nel mese di……………….…… anno…………… ha avuto presso la propria struttura ricettiva:

|  |  |
| --- | --- |
| N° ospiti soggetti ad imposta | N° |
| N° pernottamenti soggetti ad imposta | N° |
| Tariffa a notte:  | €. |
| Totale imposta dovuta:  | €. |
| Totale imposta riscossa  | €. |
| N° ospiti non soggetti ad imposta | N° |
| N° pernottamenti non soggetti ad imposta | N° |

|  |  |
| --- | --- |
| N° piazzole con contratto stagionale | N° |
| Tariffa a piazzola  | €. 60,00 |
| Totale imposta dovuta:  | €. |
| Totale imposta riscossa  | €. |

**(informazioni sui versamenti dell'imposta - art. 6, comma 4 del regolamento sull'imposta di soggiorno)**

* + che ha effettuato il pagamento di euro ……..…….…………. in data ............…..…….…. mediante:
* bonifico bancario su c/c di tesoreria IBAN: IT 85 H 06370 70638 000000000002 intestato COMUNE DI BIBBONA – Serv. Tesoreria CRO n° …………………………;
* versamento diretto presso la Tesoreria Comunale: quietanza n° ..…………………..;
* che ha effettuato compensazione di euro……………………… per imposta pagata in eccedenza nel mese di ………………………………….. \*.

**DICHIARA, inoltre**

**(Informazioni sui pernottamenti esenti imposta - art. 3 del regolamento sull’imposta di soggiorno)**

* che i minori di anni 14 sono stati n°………………... con pernottamenti n°…………..;
* I soggetti che, non residenti nel comune, hanno prestato attività lavorativa nel territorio comunale di Bibbona sono stati n°………….. con pernottamenti n°…………..;
* I familiari di soggetti ricoverati presso strutture ospedaliere che hanno la necessità di soggiornare presso le strutture ricettive sono stati n°………….. con pernottamenti n°…………..;
* I soggetti che hanno alloggiato nella struttura ricettiva a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche, per fronteggiare situazioni di emergenza conseguenti a eventi calamitosi o di natura straordinaria o per finalità di soccorso umanitario sono stati n°………….. con pernottamenti n°…………..;
* I portatori di handicap non autosufficienti sono stati n°………… con pernottamenti n° ………., gli accompagnatori\*\* sono stati n°………… con pernottamenti n° ……...
* Gli autisti di pullman sono stati n°………….. con pernottamenti n°………….. e gli accompagnatori turistici che prestano assistenza a gruppi organizzati delle Agenzie di viaggi sono stati n°………….. con pernottamenti n°…………..(l'esenzione si applica per ogni autista di pullman e per un accompagnatore ogni venticinque partecipanti.)

**(Informazioni sui soggetti passivi morosi - art. 7, comma 3 del regolamento sull’imposta di soggiorno)**

* che gli ospiti della struttura ricettiva che hanno rifiutato di pagare l’imposta di soggiorno sono stati n° …………………… con pernottamenti n° …………………………. (di cui nell’allegato a) si trasmettono le generalità complete con produzione dei documenti fiscali di pagamento rilasciati agli stessi).

data …………………. firma…………………………………………………………………..

Allegati:

 Allegato a) – Generalità dei soggetti passivi morosi

Note

\* Come previsto dall’art.10, commi 2 e 3 del regolamento comunale

\*\* Ai sensi dell’art. 3, comma 1, lettera “e” del regolamento comunale

Allegato a)

GENERALITA’ DEI SOGGETTI PASSIVI CHE HANNO RIFIUTATO DI OTTEMPERARE AL PAGAMENTO DELL’IMPOSTA DI SOGGIORNO

Cognome ………………………………............…...... Nome .......………………………………………

Luogo e data di nascita .........................……………………............. C.F. ………………………………

Nazionalità …………………………………….............. Tipo documento identità ……………...………

Numero …………………...…. Rilasciato da …………………………… In data ……………………….

Luogo di residenza …………………………........ Indirizzo ….......………………………………………

Numero pernottamenti ……………………...... Periodo soggiorno da …….……….. a ………………

Imposta di soggiorno dovuta ………...…………. in base alla tariffa di € ………………….….. a notte.

Numero accompagnatori ………………….

Si allega copia dei documenti fiscali di pagamento rilasciati al soggetto passivo.