



COMUNE DI DERVIO

Provincia di Lecco

23824 DERVIO (LC) – Piazza IV Novembre,3 –

Tel. 0341.806.411 Fax 0341.806.444 – Part. IVA 00570640136 – E-mail: info@comune.dervio.lc.it

DICHIARAZIONE IMPOSTA DI SOGGIORNO: PERIODO GENNAIO-SETTEMBRE anno _____

(Regolamento sull'imposta di soggiorno approvato con delibera del Consiglio Comunale n° 19 del 26.02.2018 e ss.mm.ii.)

La presente dichiarazione dovrà essere trasmessa, anche in assenza di pernottamenti, entro 15 ottobre di ogni anno come previsto dall'art.7 del vigente Regolamento Comunale per la disciplina dell'Imposta di Soggiorno allegando documento di identità del dichiarante

PERSONA FISICA / RAPPRESENTANTE LEGALE

Cognome:.....Nome

Nato a.....il.....Codice Fiscale/P.IVA.....

Residente in via Numero Civico

CittàCAPProvincia di

STRUTTURE RICETTIVE DI PROPRIA GESTIONE

1) STRUTTURA

Denominazione / Ragione sociale

Dati catastali: Sezione..... foglio mappale.....subalterno.....

Ubicata in via Numero Civico.....

CittàCAPProvincia di

Classificazione alberghiera (n. stelle)

Tipologia extra-alberghiera.....

2) STRUTTURA

Denominazione / Ragione sociale

Dati catastali: Sezione..... foglio mappale.....subalterno.....

Ubicata in via Numero Civico.....

CittàCAPProvincia di

Classificazione alberghiera (n. stelle)

Tipologia extra-alberghiera.....

3) STRUTTURA

Denominazione / Ragione sociale

Dati catastali: Sezione..... foglio mappale.....subalterno.....

Ubicata in via Numero Civico.....

CittàCAPProvincia di

Classificazione alberghiera (n. stelle)

Tipologia extra-alberghiera.....

4) STRUTTURA

Denominazione / Ragione sociale

Dati catastali: Sezione..... foglio mappale.....subalterno.....

Ubicata in via Numero Civico.....

CittàCAPProvincia di

Classificazione alberghiera (n. stelle)

Tipologia extra-alberghiera.....

DICHIARA

- I seguenti pernottamenti presso la propria struttura ricettiva nel periodo gennaio – settembre

	Numero	Euro/pernott.	Totale imposta
PERNOTTAMENTI TOTALI		2,00€	
PIAZZOLE UTILIZZATE IN MODO STANZIALE		200,00€	
PERNOTTAMENTI in strutture all'aria aperta- Campeggi (entro i 30 pernottamenti anche non consecutivi)		0,50 €	
PERNOTTAMENTI NON IMPONIBILI			
PERNOTTAMENTI OLTRE LA SETTIMA NOTTE		€ 0,00	€ 0,00
PERNOTTAMENTI CON ESENZIONE (come da Regolamento Comunale Art. 6):			
Minori sino al compimento del 14° anno di età		€ 0,00	€ 0,00
Portatori di handicap non autosufficienti con idonea certificazione sanitaria (artt. 47 e 49 D.P.R.445/2000) ed il loro accompagnatore, nella misura massima di due accompagnatori per ogni disabile		€ 0,00	€ 0,00
Nuclei famigliari: oltre alle eventuali esenzioni per figli sino ai 14 anni, si applica l'imposta sino ad un massimo di QUATTRO componenti per ciascun nucleo familiare		€ 0,00	€ 0,00
Gli iscritti all'anagrafe dei residenti del Comune di Dervio		€ 0,00	€ 0,00
Il personale appartenente alla Polizia di Stato e locale, alle altre forze armate, nonché al Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco che soggiornano per esigenze di servizio		€ 0,00	€ 0,00
Gli autisti dei pullman e gli accompagnatori turistici che prestano attività di assistenza a gruppi organizzati dalle agenzie di viaggi e turismo. L'esenzione si applica per ogni autista di pullman e per un accompagnatore turistico ogni 25 partecipanti		€ 0,00	€ 0,00
Il personale dipendente del gestore della struttura ricettiva che ivi svolge attività lavorativa		€ 0,00	€ 0,00
I gruppi di pensionati organizzati da enti pubblici (cosiddetto turismo sociale) di età non inferiore ai 65 anni		€ 0,00	€ 0,00
Studenti che soggiornano per ragioni di studio o per periodi di formazione professionale attestati dalle rispettive Università, scuole o Enti di formazione		€ 0,00	€ 0,00
Ospiti di iniziative e convegni organizzati dall'Ente, indicati dall'Amministrazione e per i quali il soggiorno è a carico del Comune		€ 0,00	€ 0,00
TOTALE IMPOSTA DI SOGGIORNO PER IL PERIODO	€ _____		

- Che ha effettuato i seguenti versamenti per il periodo gennaio-settembre:

- o Bonifico per incassi relativi al periodo 1° gennaio – 30 giugno di € _____ in data _____ con la causale: _____
- o Bonifico per incassi relativi al periodo 1° luglio – 30 settembre) di € _____ in data _____ con la causale: _____

DATA E LUOGO

FIRMA
