



Touring Club Italiano



Comune di Soave

Provincia di Verona

Modulo A)

IMPOSTA DI SOGGIORNO

(DICHIARAZIONE DEL TRIMESTRE SOLARE A CURA DEL GESTORE)

(_____ TRIMESTRE dell'anno _____)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NOTA/A A _____ PROV. _____

IL ____/____/____ RESIDENTE A _____ PROV. _____ IN VIA/PIAZZA _____

N. _____ C.A.P. _____ TEL. _____ FAX _____ CELL. _____

E-MAIL _____ MAIL PEC _____

Cod. Fisc.: _____ In qualità di Legale Rappresentante della (barrare e compilare il riquadro sottostante, se del caso)

DITTA _____ Cod. Fisc.: _____ P. I. V. A.: _____

Con sede legale a _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ n. _____ Cap _____



Touring Club Italiano



Comune di Soave

Provincia di Verona

CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA RICETTIVA DENOMINATA _____

Ubicata in _____ Via/Piazza _____ n. _____ Cap _____

E-MAIL _____ MAIL PEC _____

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA _____ TIPOLOGIA EXTRA-ALBERGHIERA _____

DICHIARA

PRIMO: CHE NEL _____ TRIMESTRE SOLARE DELL'ANNO _____ HA OSPITATO PRESSO LA PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA:

A) SOGGETTI AD IMPOSTA PER PERNOTTAMENTO FINO A 5 GIORNI CONSECUTIVI AL MESE:

Euro per notte, per persona (ovvero tariffa) _____

Periodo	N. Ospiti (Soggetti ad imposta)	N. Pernottamenti	Importi da versare (N. pernottamenti x tariffa)
Trimestre in corso dell'anno _____			
1° mese			
2° mese			
3° mese			
TOTALI DEL TRIMESTRE			



Touring Club Italiano



Comune di Soave

Provincia di Verona

SECONDO: SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA (ART. 5 DEL REGOLAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO)

	CASI DI ESENZIONE	MESE 1		MESE 2		MESE 3		TOTALE TRIMESTRE
		N. OSPITI	N. PERNOTTAMENTI	N. OSPITI	N. PERNOTTAMENTI	N. OSPITI	N. PERNOTTAMENTI	
a)	i minori fino al quattordicesimo anno compreso							
b)	le persone non autosufficienti con idonea certificazione medica, il loro accompagnatore e i genitori che accompagnano i soggetti diversamente abili							
c)	gli autisti di pullman e gli accompagnatori turistici che prestano attività di assistenza a gruppi organizzati dalle agenzie di viaggi e turismo							
d)	coloro 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							
e)	I malati che devono effettuare terapie presso strutture sanitarie site nel territorio provinciale e un eventuale accompagnatore.							



Touring Club Italiano



Comune di Soave

Provincia di Verona

TERZO: SOGGETTI CHE NON HANNO PAGATO L'IMPOSTA (ART. 7 DEL REGOLAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO)

(Allegare alla presente dichiarazione con i dati dei soggetti che non hanno versato l'imposta)

	Periodo	Numero Ospiti	Numero pernottamenti
Ospiti della struttura ricettiva che si sono rifiutati di corrispondere l'imposta di soggiorno.	Mese di _____		
	Mese di _____		
	Mese di _____		
	TOTALE TRIMESTRE		

DICHIARA

CHE HA EFFETTUATO IL PAGAMENTO di Euro _____ in data _____ mediante:

Bonifico bancario nel conto corrente di Tesoreria municipale, svolta da Banca Unicredit S.p.A., Iban: IT 81 T 02008 59850 000103254591 indicando nella causale:

1. Denominazione della struttura ricettiva;
2. Codice fiscale/Partita I.V.A.
3. Imposta di soggiorno, trimestre n. ____, anno solare _____



Touring Club Italiano



Comune di Soave

Provincia di Verona

EVENTUALI ULTERIORI NOTE:

Data

Firma

L'esenzione è subordinata alla compilazione di apposita certificazione, da parte dell'ospite.

Tale certificazione, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 deve essere raccolta dal gestore della struttura ricettiva e conservata per un periodo di 5 anni (vedasi Modulo IMPOSTA DI SOGGIORNO B – Dichiarazione di esenzione).

La dichiarazione va compilata e consegnata entro il sedicesimo giorno dalla fine di ciascun trimestre (16 aprile, 16 luglio, 16 ottobre, 16 gennaio).

La dichiarazione può essere inviata al Comune di Soave con le seguenti modalità:

1. indirizzo di posta elettronica: soave.vr@cert.ip-veneto.net
2. Servizio postale con raccomandata a.r. all'indirizzo Comune di Soave, Via G. Camuzzoni, 8 – 37038 SOAVE (VR);
3. Consegna a mano al protocollo municipale;

Per eventuali ulteriori informazioni, visitare la home page del sito comunale www.comunesoave.it – IMPOSTA DI SOGGIORNO