



# COMUNE DI POZZOLENGO

Ufficio Ragioneria

AL COMUNE DI POZZOLENGO – UFFICIO RAGIONERIA – Piazza Repubblica n.1 25010 Pozzolengo (BS)  
Fax 030/918358 --- posta certificata(PEC): [ragioneria@pec.comune.pozzolengo.bs.it](mailto:ragioneria@pec.comune.pozzolengo.bs.it)

## IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE PER IL MESE DI \_\_\_\_\_

(Regolamento sull'imposta di soggiorno nel Comune di Pozzolengo approvato con delibera del Consiglio Comunale n°38 del 29 novembre 2011 modificato con delibera di Consiglio Comunale n.32 del 06 settembre 2014.)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

IL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_ VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE																				
PARTITA IVA																				

SEDE LEGALE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA RICETTIVA \_\_\_\_\_

UBICATA IN \_\_\_\_\_ VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA \_\_\_\_\_ TIPOLOGIA EXTRA-ALBERGHIERA \_\_\_\_\_

### DICHIARA

CHE NEL MESE DI \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_ HA AVUTO PRESSO LA PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA:

### SOGGETTI AD IMPOSTA

	QUANTITATIVI
A) NUMERI DI OSPITI	
B) NUMERI DI PERNOTTAMENTI SOGGETTI AD IMPOSTA	
C) IMPOSTA DI SOGGIORNO DOVUTA PER NOTTE	<b>Euro</b>
D) <b>TOTALE IMPOSTA DOVUTA (B x C)</b>	<b>Euro</b>
E) NUMERO DI OSPITI CHE HANNO RIFIUTATO DI PAGARE L'IMPOSTA (Allegare il modulo di dichiarazione omesso pagamento "C", "D")	
F) NUMERO DI PERNOTTAMENTI RIFIUTATI	
G) <b>TOTALE IMPOSTA RIFIUTATA (F x C)</b>	<b>Euro</b>
H) <b>TOTALE RISERVATO AL COMUNE (D – G)</b>	<b>Euro</b>

SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA (art. 4 del Regolamento)

Residenti del Comune di Pozzolengo	n° ospiti	n° pernottamenti
Portatori di handicap non autosufficienti con idonea certificazione medica (art.4, comma 1, lett. a) del Regolamento)	n° ospiti	n° pernottamenti
Accompagnatore/genitore di portatore di handicap non autosufficiente con idonea certificazione medica (art.4, comma 1, lett. a) del Regolamento)	n° ospiti	n° pernottamenti
Autisti di pullman che prestano attività di assistenza a gruppi organizzati dalle agenzie di viaggi e turismo (art.4, comma 1, lett. b) del Regolamento)	n° ospiti	n° pernottamenti
Appartenenti alle forze di Polizia statale e locale ed al Corpo dei Vigili del Fuoco per esigenze di servizio (art.4, comma 1, lett. c) del Regolamento)	n° ospiti	n° pernottamenti
Volontari in servizio nel territorio comunale per eventi/manifestazioni o emergenze ambientali (art.4, comma 1, lett. d) del Regolamento)	n° ospiti	n° pernottamenti
Minori fino al dodicesimo anno di età compreso (art.4, comma 1, lett. e) del Regolamento)	n° ospiti	n° pernottamenti
<b>TOTALE SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA</b>	<b>n° ospiti</b>	<b>n° pernottamenti</b>

La dichiarazione con gli allegati moduli (A,B,C,D,E) va compilata e trasmessa entro il giorno 10 del mese successivo a quello di riferimento.

La dichiarazione deve essere inviata all'Ufficio Ragioneria del Comune di Pozzolengo con le seguenti modalità:

- **tramite servizio postale con raccomandata A/R all'indirizzo: Comune di Pozzolengo – Ufficio Ragioneria Piazza Repubblica n.1 - 25010 Pozzolengo (BS)**
- **tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo : [ragioneria@pec.comune.pozzolengo.bs.it](mailto:ragioneria@pec.comune.pozzolengo.bs.it)**
- **tramite fax al numero 030/918358**

L'importo risultante dalla presente dichiarazione dovrà essere versato al Comune di Pozzolengo entro il giorno 30 del mese successivo a quello di riferimento della presente dichiarazione con bonifico bancario sul conto corrente della tesoreria comunale :

**Banco Popolare Soc. Coop. : IBAN IT 50 L 05034 55020 000000063669**

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_