

**IMPOSTA DI SOGGIORNO**  
**DENUNCIA PRESENZE MESE DI \_\_\_\_\_**

**Il sottoscritto/La sottoscritta**

Cognome		Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	
Cap, luogo di residenza, provincia	Indirizzo, numero civico		Telefono

**(se persona giuridica)**

**Nella sua qualità di legale rappresentante della Società**

Ragione Sociale	Domicilio fiscale (CAP, Comune)
Indirizzo, numero civico	Codice Fiscale e n. Partita IVA

**DENUNCIA**

Per l'attività con denominazione \_\_\_\_\_

TIPO DI ESERCIZIO \_\_\_\_\_ (\*)

Le seguenti presenze del mese di \_\_\_\_\_:

N° ospiti soggetti ad imposta	N° pernottamenti soggetti ad imposta

\_\_\_\_\_  
**Data**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

(\*) Tipo di esercizio – es. albergo, affittacamere ecc..

**(da compilare solo in caso di presenze di soggetti esenti e di soggetti che si rifiutano di pagare l'imposta ai sensi dell'art. 7 del Regolamento dell'Imposta di Soggiorno)**

## DICHIARA

inoltre sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità, anche penali, in caso di false dichiarazioni, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R.28.12.2000 n. 445 (Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47, D.P.R. citato):

- per i soggetti esenti

<b>Categoria di esenzione</b>	<b>N° ospiti</b>	<b>N° pernottamenti</b>
Residenti nel Comune di Gatteo (art.3 del Regolamento)		
Alloggiati dal Comune di Gatteo in situazione di emergenza sociale (art.3 del Regolamento)		
Minori entro il diciottesimo anno di età (art.5 lett. a del Regolamento)		
Lavoratori dipendenti che soggiornano per ragioni di servizio (art.5 lett. b del Regolamento)		
Studenti che soggiornano per ragioni di studio o per formazione professionale (art.5 lett. c del Regolamento)		
Proprietari e componenti del nucleo familiare di appartamenti ammobiliati per uso turistico (art.5 lett. d del Regolamento)		
Portatori di handicap grave la cui condizione di disabilità sia certificata ai sensi dell'art. 3 c. 3 legge n. 104/92 (art.5 lett. e del Regolamento)		
Soggetti con invalidità non inferiore all'80% certificata dalla ausl (art.5 lett. f del Regolamento)		
Accompagnatori dei soggetti con invalidità non inferiore all'80% e dei portatori di handicap grave (legge n. 104/92) in ragione di 1 accompagnatore per ogni soggetto invalido. (art.5 del Regolamento)		

- Per i soggetti che si rifiutano di versare l'imposta

<b>N° ospiti che si rifiutano di versare l'imposta</b>	<b>N° pernottamenti</b>

N.B.: Nel caso la presente dichiarazione venga presentata direttamente dal dichiarante all'Ufficio Tributi dovrà essere sottoscritta alla presenza del dipendente addetto a riceverla; nel caso venga inviata per posta o fax, o depositata al protocollo comunale, allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità del dichiarante sottoscrittore.

\_\_\_\_\_

**Data**

\_\_\_\_\_

**Firma**

---

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30.06.2003, n. 196; i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.**