



Città di Agropoli

SETTORE TURISMO, PROMOZIONE EVENTI, CULTURA,

Piazza della Repubblica 3

84043 Agropoli (Salerno)

tel 0974 827414 - fax 0974 821037

www.comune.agropoli.sa.it

DICHIARAZIONE BIMESTRALE RESA AI FINI DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

RIFERITA AI MESIANNO.....

Il/la sottoscritto/a.....

nato/a a.....prov..... il.....

residente in.....prov.....via/piazza.....n.....

cap.....tel.....cell.....

e-mail.....

IN QUALITA' DI GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA

.....
CODICE FISCALE O P.IVA

CON SEDE LEGALE IN.....

**Consapevole, inoltre, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è
responsabile penalmente ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 76
del D.P.R. n. 445/2000**

DICHIARA

CHE NEI MESI DI.....ANNO.....HANNO PERNOTTATO NELLA
PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA:

PERNOTTAMENTI COMPLESSIVI N°	OSPITI ESENTI N°	PERNOTTAMENTI IMPONIBILI N°	TARIFFA €	IMPOSTA VERSATA €

MODALITA' DI VERSAMENTO DELL'IMPOSTA

- a)** Di aver effettuato il pagamento dell'imposta mediante versamento su c.c. postale n. **18945840** intestato al Comune di Agropoli - riportando nella causale la seguente dicitura: Imposta di soggiorno relativa ai mesi di _____ nome della struttura e codice fiscale;
(Allegare copia della ricevuta di pagamento)
- b)** Di aver effettuato il pagamento dell'imposta mediante Bonifico Bancario IBAN **IT 53 F 07066 76020 000000 402995** Comune di Agropoli, riportando nella causale la seguente dicitura: Imposta di soggiorno relativa ai mesi di _____ nome della struttura e codice fiscale;
(Allegare copia della ricevuta di pagamento)
- c)** Di aver effettuato il pagamento mediante delega F24, codice tributo 3936
(Allegare copia della ricevuta di pagamento)

Allegati:

1. Copia del documento del dichiarante
2. Attestazione/i di esenzione
3. Copia attestazione/i dei pagamenti effettuati

Data e luogo _____

Firma del gestore
