

COMUNICAZIONE TRIMESTRALE IMPOSTA DI SOGGIORNO

Al Comune di Bedizzole
Ufficio Tributi

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Provincia _____ il _____ | _____ | _____

residente a Provincia

in via/piazza _____ n. _____ C.A.P. _____

[illegible]

in qualità di legale rappresentante di

[illegible]

Partita Iva

sede legale a	prov.	via/piazza	n.
---------------	-------	------------	----

con riferimento alla struttura ricettiva

CIN

COMUNICA

CIR

che nel _____ trimestre dell'anno _____ ha avuto presso la propria struttura ricettiva:

MESE DI (primo mese del trimestre)

Pernottamenti soggetti	
Pernottamenti minori di anni 14	
Pernottamenti esenti	
TOTALE PERNOTTAMENTI MESE _____	

MESE DI _____ (secondo mese del trimestre)

Pernottamenti soggetti	
Pernottamenti minori anni 14	
Pernottamenti esenti	
TOTALE PERNOTTAMENTI MESE _____	

MESE DI (terzo mese del trimestre)

Pernottamenti soggetti	
Pernottamenti minori anni 14	
Pernottamenti esenti	
TOTALE PERNOTTAMENTI MESE _____	

TOTALE DOVUTO PER IL TRIMESTRE EURO

(Luogo e Data)

(Firma Leggibile)

Allegare fotocopia documento di identità