Mod. omesso versamento
gestore

Al **COMUNE DI GAVORRANO**
Uff. Tributi
P.zza Buozzi, 16 – 58023 Gavorrano
Pec:comune.gavorrano@postecert.it
Fax: 0566 / 843252

DICHIARAZIONE DI OMESSO VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

(da compilare a cura del **gestore** della struttura ricettiva in caso di rifiuto di dichiarazione di versamento da parte dell'ospite**)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A_____NATO/A A _____

PROV._____ IL___/__/_____ RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA/PIAZZA _____N. _____ CAP_____

TEL / CELL_____ E-MAIL _____

FAX _____

CODICE FISCALE																

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI _____

C.F. / P.IVA _____SEDE LEGALE A_____

PROV._____ VIA/PIAZZA_____N. _____CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA RICETTIVA_____

UBICATA IN_____VIA/PIAZZA_____ N. _____

CLASSIFICAZIONE STRUTTURA RICETTIVA _____

consapevole che con deliberazione di Consiglio Comunale n. 03/2012, il Comune di Gavorrano ha introdotto, a decorrere del 30/03/2013, l'imposta di soggiorno prevista dall'art. 4 del d. lgs. n. 23/2011;
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. n. 445 del 28 dicembre 2000;

DICHIARA

CHE IL SIG./SIG.RA _____NATO/A A _____

PROV._____ IL _____/_____/_____ RESIDENTE A _____

PROV. _____ VIA/PIAZZA _____ N. _____CAP _____

NAZIONALITA'_____TIPO DOCUMENTO D'IDENTITA' _____

NUMERO_____RILASCIATA DA _____IN DATA _____

- ha soggiornato presso questa struttura ricettiva **dal giorno** _____**al giorno** _____**;**
- al termine del soggiorno**, ha omesso la corresponsione dell'imposta di soggiorno** pertanto, in qualita' di legale rappresentante della struttura ricettiva, non sono nelle condizioni di effettuare il versamento di detta imposta al Comune di Gavorrano per un ammontare **pari a €** _____**,** calcolato sulla base della misura stabilita' dal Comune di Gavorrano;
- **ha rifiutato**, alla mia presenza, **di rilasciare a questa struttura ricettiva, la prevista motivata dichiarazione di omesso versamento dell'imposta di soggiorno per il periodo interessato.**

Dichiara, altresi', di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d. lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

NOTE:_____

LUOGO E DATA_____FIRMA_____

Allegati: copia del documento d'identità del dichiarante.