

MODULO B

(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva)



COMUNE DI MONSUMMANO TERME

Piazza IV Novembre, 75/H - 51015 Monsummano Terme (PT)

Tel. 0572/9590 – Fax 0572/52283

Posta certificata (pec) comune.monsummano@postacert.toscana.it

**AL COMUNE DI MONSUMMANO TERME
UFFICIO TRIBUTI**

**DICHIARAZIONE DI OMESSO VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO
(DA COMPILARE A CURA DELL'OSPITE DELLA STRUTTURA RICETTIVA)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____

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

VIA/PIAZZA _____ N. _____ CAP _____ TEL _____

CELL _____ FAX _____ E-MAIL _____

Codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Consapevole che con Deliberazione di Consiglio Comunale n.4 del 20/03/2018, il Comune di Monsummano Terme ha introdotto, a decorrere dal 1 luglio 2018 l'imposta di soggiorno prevista dall'art.4 del D.Lgs.n.23/2011;

Consapevole che per l'omesso, ritardato o parziale versamento dell'imposta si applicano le sanzioni amministrative di cui all'art.9 del regolamento dell'imposta di soggiorno approvato con la succitata deliberazione;

DICHIARA

- di aver soggiornato presso la struttura ricettiva denominata _____
sita in Via/Piazza _____ n. _____ dal giorno _____ al
giorno _____;

- di essere stato informato dell'obbligo di corrispondere l'imposta di soggiorno da parte del gestore della struttura ricettiva sopra descritta;

- che ha ritenuto di non corrispondere l'imposta di soggiorno al gestore della struttura ricettiva per un importo di € _____, calcolato sulla base della misura stabilita dal Comune di Monsummano Terme;

- che l'omissione del versamento dell'imposta di soggiorno è dovuta per i seguenti motivi: (l'indicazione dei motivi della mancata corresponsione dell'imposta è facoltativa) : _____

Dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/6479 "GDPR" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

LUOGO E DATA _____ FIRMA _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante