



## IMPOSTA DI SOGGIORNO---DICHIARAZIONE MENSILE

**COMUNE DI MARGHERITA DI SAVOIA.**  
**PROVINCIA DI BARLETTA-ANDRIA-TRANI**

Via Duca degli Abruzzi s.n.

( Regolamento sull'imposta di soggiorno approvato con delibere del Consiglio Comunale n °9 del 18/02/2015 )

Il sottoscritto.....  
nato a.....prov.....il...../  
residente./.....prov.....  
via/piazza.....n°.....  
Cap.....telefono.....fax.....  
e-mail.....  
codice fiscale.....  
in qualità di legale rappresentante della società.....  
Codice fiscale.....sede legale.....  
Con riferimento alla struttura ricettiva.....  
Ubicata in.....classificazione  
alberghiera.....tipologia extra-alberghiera.....

### DICHIARA

-che nel mese di.....anno.....ha avuto presso la propria struttura  
ricettiva;  
n°.....ospiti soggetti ad imposta a tariffa intera  
n°.....pernottamenti soggetti ad imposta a tariffa intera euro.....a notte  
**Totale imposta di soggiorno da versare.....**

### ESENZIONI

- che gli ospiti residenti nel Comune di Margherita di Savoia , non soggetti ad imposta, sono stati  
n°.....con pernottamenti n°.....;  
- che gli ospiti che hanno pernottato per un periodo maggiore di 2 notti consecutive sono stati  
n°..... con un totale pernottamenti di n°.....;  
- che i minori di anni 16 sono stati n°..... con pernottamenti n°.....;  
- che gli ospiti esenti ai sensi dell'art.4 lettera b) e c) sono stati n°.....con pernottamenti  
n°.....\*;

### PAGAMENTO

- che ha effettuato il pagamento di euro.....in data.....mediante:  
bonifico bancario: CRO n°.....

Note.....  
.....

Allegati; copia del documento del identità del dichiarante  
Copia bonifico bancario

Data.....Firma.....

*\*Le attestazioni rese in base all'art. 4 ,comma 2 ,lettere b ) , e c) regolamento sull'imposta di soggiorno sono trattenute dal gestore della struttura e messe a disposizione su richiesta dell'amministrazione comunale.*

*\*\* Come previsto dall'articolo del regolamento dall'art. 6 del regolamento comunale.*