

	Al Comune di	
	Codice ISTAT	
	Ufficio destinatario	

## Trasmissione del conto della gestione dell'agente contabile

**Ai sensi dell'articolo 93 e dell'articolo 233 del Decreto Legislativo 18/08/2000, n. 267 e del Decreto del Presidente della Repubblica 31/01/1996, n. 194**

Il sottoscritto						
Cognome		Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono casa	Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)	
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>						
Ruolo (*)						
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia	
Sede legale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico			Posta elettronica certificata soggetto giuridico			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero iscrizione	
<b>della struttura ricettiva con la seguente denominazione e classificazione</b>						
Denominazione struttura ricettiva						
Classificazione struttura ricettiva (**)						
<b>con sede operativa in</b>						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato
						Piano

**Ruolo (\*)**:  
titolare, legale rappresentante, gestore

**Classificazione struttura ricettiva (\*\*)**:  
albergo 1 stella, residenza turistico alberghiera (RTA) 2 stelle, albergo 2 stelle o residenza turistico alberghiera (RTA) 3 stelle, albergo 3 stelle o residenza turistico alberghiera (RTA) 4 stelle, albergo 4 stelle o 5 stelle, struttura non alberghiera, struttura all'aperto

### TRASMETTE

il conto della gestione dell'agente contabile per le somme incassate a titolo di imposta di soggiorno.

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input checked="" type="checkbox"/>	modello 21 - conto della gestione dell'agente contabile
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

### Consenso al trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)*

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento.
--------------------------	--

<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>