

| | | |
|---|---|--|
|  | Amministrazione destinataria Comune di Sesto San Giovanni Ufficio destinatario Ufficio tributi | |
|---|---|--|

Dichiarazione presenze imposta di soggiorno

Ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 14/03/2011, n. 237 e del Regolamento comunale

| Il sottoscritto | | | | | | | | | | | |
|--|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome | | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small> | | | | | | | | | | | |
| Ruolo (*) | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | Tipologia | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Codice Fiscale | | | | | Partita IVA | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Telefono | | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | | | | | Provincia | | Numero iscrizione | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

della struttura ricettiva con la seguente denominazione e classificazione

| |
|--|
| Denominazione struttura ricettiva |
| |
| Classificazione struttura ricettiva (**) |
| |

con sede operativa in

| | | | | | |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|-------|
| 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

la dichiarazione di imposta di soggiorno

relativa al seguente periodo

| | | |
|-----------------|---------------|---------------------|
| Giorno iniziale | Giorno finale | Anno di riferimento |
| | | |

Eventuali annotazioni

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

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | report relativo al periodo indicato |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali
(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

| | | |
|--------------------|------|----------------|
| Sesto San Giovanni | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |