

AL COMUNE DI MODICA
SETTORE III ENTRATE
SEZIONE IMPOSTA DI SOGGIORNO

COMUNICAZIONE TRIMESTRALE IMPOSTA DI SOGGIORNO
ai sensi dell'art. 8, comma 2, del Regolamento per l'applicazione dell'Imposta di soggiorno
(Delibera del Consiglio Comunale n. 36 del 28/4/2021)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ e residente a _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ E-mail _____

P.E.C. _____

Codice Fiscale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di Titolare / Legale Rappresentante della Ditta / Società denominata:

con sede legale in Via _____ Città _____

Partita Iva:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e gestore della struttura ricettiva denominata _____

sita in Via _____, n. _____, Modica

Classificazione Alberghiera Stelle _____ Tipologia Extralbergiera _____

DICHIARA CHE:

nel trimestre 1° da gennaio a marzo, 2° da aprile a giugno, 3° da luglio a settembre,
4° da ottobre a dicembre dell'anno 2021, hanno pernottato presso la struttura sopra indicata :

Ospiti soggetti all'imposta (tariffe 2021 approvate con deliberazione di G.M. n. 46 del 22/02/2021)			
Numero ospiti nel trimestre	Numero pernotti nel trimestre	Tariffa imposta a pernotto	Totale imposta = Numero pernotti X Tariffa
		€	€

Ospiti esenti dall'imposta

Motivo di esenzione art. 6 del Regolamento	Numero Ospiti	Numero pernotti
a) i minori di 14 anni		
b) i soggetti che assistono i degenti ricoverati presso strutture sanitarie del territorio, in ragione di un accompagnatore per paziente; è consentita l'esenzione per due accompagnatori se il paziente è minorenne; l'applicazione di tale esenzione è subordinata al rilascio al gestore, da parte dell'interessato di un'attestazione, resa in base alle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., contenente le generalità degli accompagnatori/genitori e dei pazienti, nonché il periodo di riferimento delle prestazioni sanitarie o del ricovero e che il soggiorno presso la struttura ricettiva è finalizzato all'assistenza sanitaria nei confronti del paziente		
c) due soggetti per ogni gruppo pari o superiori a 20 persone (autista od accompagnatore)		
d) il personale dipendente della gestione della struttura ricettiva dove svolge attività lavorativa		
e) soggetti che alloggiano a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche, per fronteggiare situazioni di emergenza conseguenti ad eventi calamitosi, di natura straordinaria o per finalità di soccorso umanitario		
f) soggetti che alloggiano per motivi di studio		
g) i dipendenti pubblici in missione		
h) soggetti che usufruiscono di pernottamenti gratuiti		
i) soggetti disabili che necessitano di assistenza continua, in ragione di un accompagnatore per paziente; è consentita l'esenzione per due accompagnatori se il soggetto è minorenne		
j) volontari aderenti ad associazioni riconosciute a norma di legge che prestano servizio in occasione di calamità naturali		
k) cittadini iscritti all'Anagrafe della popolazione residente nel Comune di Modica, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del Regolamento		
l) cittadini di età superiore ai 70 anni		
m) soggetti che alloggiano per motivi di lavoro		
n) il personale appartenente alle forze dell'ordine, al corpo nazionale dei VV.FF. e della protezione civile, gli operatori sanitari che, per esclusive esigenze di servizio, e limitatamente alla durata dello stesso, soggiornano nelle strutture ricettive presenti sul territorio comunale		
Dal 4° giorno in poi per i soggiorni superiori ai 3 giorni consecutivi senza interruzioni (deliberazione del C.C. n. 4 del 02/02/2021 – SINO AL 31 DICEMBRE 2021		
	TOTALE	

I soggetti esenti, esclusi quelli di cui alle lettere a), i), k), l), devono rilasciare al Gestore, che le conserva per eventuali controlli dell'Ufficio comunale competente, un'autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, secondo i modelli predisposti.

c) in data _____ è stato effettuato il versamento di euro _____ con la causale

“Imposta soggiorno ___ trimestre anno ___” mediante :

- versamento con bollettino su conto corrente postale n. 101 644 0164;
- bonifico sul conto “Comune Modica Tesoreria Imposta di soggiorno” codice IBAN IT32 F076 0117 0000 0101 6440 164;

d) verserà comunque nel successivo trimestre l'imposta in quanto inferiore ad euro 50,00, anche se nel prossimo trimestre non si raggiunga complessivamente la somma di euro 50,00.

Si allega copia di un documento di identità valido per data

Data _____

Firma _____