

IMPOSTA DI SOGGIORNO RIFIUTO DI VERSAMENTO

Il sottoscritto _____

codice fiscale _____

nato il _____ a _____

residente a _____ prov. ____ cap _____

in via _____ n. ____/ ____ int. _____

telefono _____ ovvero cell. _____

e-mail _____

identificato a mezzo del seguente documento di identità valido _____

(indicare numero documento, ente e data di rilascio)

DICHIARA

- di aver pernottato dal ____/____/____ al ____/____/____ presso la struttura ricettiva denominata _____;
- di essere consapevole che con la deliberazione n. 12 del 09/03/2012, il Consiglio comunale di Castelnuovo del Garda ha istituito l'imposta di soggiorno;
- che al termine del soggiorno, ha ritenuto di non corrispondere al gestore della struttura ricettiva l'imposta di soggiorno per l'importo di € _____, calcolato sulla base del vigente Regolamento per la disciplina dell'imposta di soggiorno;
- che l'omissione del versamento dell'imposta di soggiorno, come sopra quantificata, è dovuta ai seguenti motivi:

Castelnuovo del Garda, lì

Firma

