



# Comune di San Zenone degli Ezzelini

## Provincia di Treviso

www.sanzenonedegliezzelini.eu Via Roma, 1 C.a.p. 31020 C.F. 83003130263 P.IVA 01533110266  
fax. 0423.567840 Pec.: protocollo.comune.sanzenonede.tv@pecveneto.it

### **MODULO C**

(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva ed allegare, in copia, al Modulo A)

## DICHIARAZIONE DI OMESSO VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà: art. 47 dpr 445/2000, a cura del gestore della struttura ricettiva)

### Io sottoscritto

A - DATI ANAGRAFICI SOGGETTO DICHIARANTE			
Codice Fiscale:			
Cognome e Nome:			
Nato/a a		Prov.:	Data:
Residenti in via/piazza		Civ./interno	Località/CAP
Telefono:	Fax:	Cellulare:	
E-mail:			

in qualità di legale rappresentate dell'impresa:

B - DATI DELL'IMPRESA		
Partita IVA:		
Denominazione/Ragione sociale:		
Con sede in via/piazza:	Civ./interno	Località/CAP
Telefono:	Fax:	E-mail:

con riferimento alla struttura ricettiva:

C - DATI STRUTTURA RICETTIVA		
Denominazione:		
Con sede in via/piazza:	Civ./interno	Località/CAP
Telefono:	Fax:	E-mail:
Classificazione alberghiera:	Tipologia extra-alberghiera:	

- consapevole che con DCC n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, il Comune di \_\_\_\_\_ ha introdotto, con proprio regolamento, a decorrere dal \_\_\_\_\_, l'Imposta di Soggiorno prevista dall'art. 4 del D.lgs n. 23/2011;
- consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000;

## DICHIARA

(compilare la parte che interessa a seconda che si tratti di persone singole o gruppi)

### ✓ Per le persone singole:

che il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
(Prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_, che ha soggiornato presso questa  
struttura ricettiva **dal giorno** \_\_\_\_\_ **al giorno** \_\_\_\_\_, al termine del  
soggiorno, **ha omesso la corresponsione dell'imposta di soggiorno** e pertanto, in qualità di legale  
rappresentante della struttura ricettiva, non è nelle condizioni di versare il versamento di detta imposta al  
Comune di \_\_\_\_\_, per un ammontare **pari ad €** \_\_\_\_\_, calcolato sulla base della  
misura stabilita dal Comune;

