

IMPOSTA DI SOGGIORNO - MODELLO PER RICHIESTA DI RIMBORSO

(Mod. S07/2021)

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà: art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

(Art. 11 , Regolamento comunale per l'Imposta di Soggiorno, approvato con delibera di Consiglio Comunale in data 09.04.2021)

Spett.le

Comune Santo Stefano di Sessanio
Ufficio Amministrativo
67020 – Santo Stefano di Sessanio (Aq)

L Sottoscritt _____ nat _a _____, prov. _____
_____ il ____ / ____ / _____, residente a _____, prov. _____
Via/Piazza _____ n° _____, C.a.p. _____
Tel. _____, Cell. _____, Fax _____
E-mail _____, Codice Fiscale: _____;
in qualità di: Legale rappresentante della società, Titolare della Ditta individuale, altro (specificare) _____,
denominata: _____,
Cod. Fisc. _____, P. Iva _____,
con sede in _____, Via/Piazza _____, n° _____
con riferimento alla Struttura Ricettiva (indicare con un segno di spunta la relativa categoria di appartenenza):

Alberghiera o Paralberghiera; Alberghiera o Paralberghiera

all' Aperto; altra Struttura non ricadente nelle categorie precedenti;

denominata: _____, ubicata in _____,

DICHIARA

che nel mese di _____, anno _____, ha effettuato il versamento dell'Imposta di Soggiorno in eccedenza rispetto al dovuto poiché:

(barrare la casella appropriata)

- ha presentato Dichiarazione errata;
- ed a tal fine provvede a presentarne una nuova allegata alla presente;
- ha effettuato un versamento maggiore rispetto a quanto indicato nella Dichiarazione del _____;

CHIEDE

Il rimborso di euro (indicare in numeri e lettere): _____ da accreditare sul conto corrente intestato a _____;
IBAN: _____;

Data _____

Firma del Dichiarante

N.B.: allegare Copia del Documento di Identità in corso di validità
