

Modulo per richiesta rimborso imposta di soggiorno del Comune di Tezze sul Brenta

(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva ed
allegare, in copia, alla Dichiarazione trimestrale delle presenze)

Il sottoscritto

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

con riferimento alla struttura ricettiva:

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

CONSIDERATO CHE

- ha effettuato il versamento a titolo di imposta di soggiorno di € per il trimestre
..... in data

- che il versamento è stato erroneamente effettuato (indicare le motivazioni)

.....

CHIEDE

di ottenere il rimborso della somma di € mediante versamento sul conto
corrente IBAN: intestato a
.....

A tal fine allega la seguente documentazione necessaria:

- fotocopia del documento d'identità;
- copia versamenti effettuati al Comune;
- copie di ricevute rilasciate agli ospiti nel periodo di riferimento;
- eventuale dichiarazione trimestrale rettificativa relativa al periodo.

Tezze sul Brenta,

Firma del gestore

.....