



Comune di Cinisello Balsamo

AL COMUNE DI CINISELLO BALSAMO
SERVIZIO ENTRATE
VICOLO DEL GALLO, 10
20092 CINISELLO BALSAMO MI

DICHIARAZIONE TRIMESTRALE RESA AI FINI DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO
(Dichiarazione resa ai sensi dell'articolo 9 del Regolamento per l'Istituzione e la disciplina dell'Imposta di soggiorno approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 14 del 23/03/2015)

RIFERITA AL 1° - 2° - 3° - 4° TRIMESTRE ANNO _____
(Barrare il trimestre di riferimento)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____
PROV. _____ IL ____/____/____ RESIDENTE A _____ PROV. _____
VIA/PIAZZA _____ N. _____ CAP _____
TEL _____ CELL _____ FAX _____
E-MAIL _____

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' / TITOLARE DELLA DITTA INDIVIDUALE

C.F. E P. IVA. _____ CON SEDE LEGALE IN _____
ALLA VIA/PIAZZA _____ CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA
RICETTIVA (indicare la denominazione) _____
UBICATA IN VIA _____ N° CIVICO _____

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA (APPORRE LA X SULLA RIGA INTERESSATA)

ATTIVITÀ RICETTIVE ALBERGHIERE (Articoli 22-24 Legge Regione Lombardia n. 15/2007)	STRUTTURE ALBERGHIERE (tipologie differenziate per stelle)
	4 stelle e superiori
	3 stelle
	2 stelle
	1 stella
	RESIDENZE TURISTICO- ALBERGHIERE (tipologia differenziata per stelle)
	4 stelle
	3 stelle
	2 stelle



ATTIVITÀ RICETTIVE NON ALBERGHIERE (Articoli 32 - 45 Legge Regione Lombardia n. 15/2007)	STRUTTURE - TIPOLOGIE
	Alloggi in affitto gestiti in forma imprenditoriale
	Case per ferie e case per vacanze
	Esercizi di affittacamere
	Bed & Breakfast
Ostelli per la gioventù	

NEL CASO DI TIPOLOGIA EXTRA -ALBERGHIERA DESCRIVERE LA STRUTTURA:



DICHIARA

CHE NEL 1° - 2° - 3° - 4° TRIMESTRE ANNO _____

(barrare il trimestre di riferimento)

HA AVUTO NELLA PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA:

A) ARRIVI DEL TRIMESTRE DI COMPETENZA, DA SUDDIVIDERE TRA LE TRE MENSILITA'

MESE DI (indicare il mese del trimestre)	N° ARRIVI
TOTALE TRIMESTRE	

B) DEFINIZIONE DELL'IMPOSTA DEL TRIMESTRE DI COMPETENZA (da suddividere per mese)

MESE DI (indicare il mese del trimestre)	N° PERNOTTAMENTI TOTALI	N° ESENTI TOTALE (PERNOTTAMENTI)	N° TOTALE PERNOTTAMENTI ASSOGGETTATI A IMPOSTA
TOTALE TRIMESTRE			

C) DEFINIZIONE DEL VERSATO

TRIMESTRE DI COMPETENZA (indicare i dati suddivisi per i mesi relativi al trimestre e totali per trimestre)

MESE DI (indicare i dati per mese)	IMPOSTA DOVUTA DEL MESE DI COMPETENZA (1)	IMPOSTA INCASSATA RELATIVA AL MESE DI COMPETENZA (2)	IMPOSTA IN SOSPESO RELATIVA AL MESE DI COMPETENZA (3)
TOTALE TRIMESTRE DI COMPETENZA	Tot. (1)	Tot. (2)	Tot. (3)



TRIMESTRE PRECEDENTE (indicare i dati suddivisi per i mesi relativi al trimestre e totali per trimestre)

MESE DI (indicare i dati per mese)	RESIDUO DA PRECEDENTI (4)	MESI	IMPOSTA RELATIVA PRECEDENTI (5)	INCASSATA AI MESI	RESIDUO DA RIPORTARE RELATIVO A MESI PRECEDENTI (6)
TOTALE TRIMESTRE PRECEDENTE	Tot. (4)		Tot. (5)		Tot. (6)

TOTALI (indicare i totali colonna per trimestre)

TOTALE INCASSATO (2+5)	TOTALE RESIDUO DA RIPORTARE (3+6)

RIFIUTI AL PAGAMENTO (da suddividere per mese e totale per trimestre)

MESE DI (indicare i dati per mese)	OSPITI CHE RIFIUTANO IL PAGAMENTO CON FIRMA DEL DOCUMENTO		OSPITI CHE RIFIUTANO IL PAGAMENTO SENZA FIRMA DEL DOCUMENTO	
	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO
TOTALE TRIMESTRE				



D) ESENZIONI (indicare nelle righe sia il numero delle persone che quello dei pernottamenti di cui si allegano attestazioni) (da suddividere per mese e totale per trimestre)

MESE DI (indicare i dati per mese)	OSPITI NON SOGGETTI A IMPOSTA PERCHÉ MINORI - PREVIA AUTOCERTIFICAZIONE - art. 4, lettera a) del Regolamento		OSPITI NON SOGGETTI A IMPOSTA PERCHÉ FAMILIARI E/O AFFINI O ACCOMPAGNATORI DI SOGGETTI DEGENTI - PREVIA AUTOCERTIFICAZIONE - art. 4, lettera b) del Regolamento	
	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO
TOTALE TRIMESTRE				

MESE DI (indicare i dati per mese)	OSPITI NON SOGGETTI A IMPOSTA PERCHÉ PROSEGUONO CURE E LORO ACCOMPAGNATORI - PREVIA AUTOCERTIFICAZIONE - art. 4, lettera c) del Regolamento		OSPITI APPARTENENTI ALLA POLIZIA DI STATO E LOCALE, ALLE ALTRE FORZE ARMATE E VIGILI DEL FUOCO limitatamente al servizio - PREVIA AUTOCERTIFICAZIONE - art. 4, lettera d) del Regolamento	
	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO
TOTALE TRIMESTRE				

MESE DI (indicare i dati per mese)	OSPITI NON SOGGETTI A IMPOSTA PERCHÉ VOLONTARI COORDINATI DALLA PROTEZ. CIVILE per fronteggiare eventi calamitosi - PREVIA AUTOCERTIFICAZIONE - art. 4, lettera e) del Regolamento		AUTISTI DI PULLMAN E ACCOMPAGNATORI TURISTICI che prestano attività di assistenza a gruppi organizzati - PREVIA AUTOCERTIFICAZIONE - art. 4, lettera f) del Regolamento	
	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO
TOTALE TRIMESTRE				



E) ESCLUSIONI (indicare nelle righe sia il numero delle persone che quello dei pernottamenti di cui si allegano attestazioni) (da suddividere per mese e totale per trimestre)

MESE DI (indicare i dati per mese)	RESIDENTI NEL COMUNE DI CINISELLO BALSANO - PREVIA AUTOCERTIFICAZIONE - art. 2, comma 3 del Regolamento	
	N° OSPITI	N° GIORNI DI SOGGIORNO
TOTALE TRIMESTRE		

MODALITA' DI VERSAMENTO AL COMUNE DELL'IMPOSTA

a) Di avere effettuato il pagamento dell'imposta mediante versamento in contanti presso lo sportello di Tesoreria di Via Libertà, 89 riportando nella causale la dicitura "Imposta di soggiorno trimestre di indicare la denominazione della struttura ricettiva e il codice fiscale"

.....
(indicare gli estremi del pagamento e allegare l'attestazione del Tesoriere)

b) Di avere effettuato il pagamento dell'imposta mediante bonifico bancario con accredito sul c/c bancario intestato a:

COMUNE DI CINISELLO BALSAMO

IBAN: IT 26 U 03069 32934 100000300001

riportando nella causale la dicitura "Imposta di soggiorno trimestre di indicare la denominazione della struttura ricettiva e il codice fiscale"

.....
(indicare gli estremi del pagamento e allegarne copia)

Allegati:

1. copia del documento del dichiarante
2. attestazioni di esenzioni
3. n..... dichiarazioni di rifiuto di pagamento dell'imposta di soggiorno

Data e luogo.....

Timbro e Firma del legale rappresentante

.....