

Modulo a)

Al Comune di Sant'Antioco
Servizio Tributi
Piazzetta Italo Diana 1
09017 Sant'Antioco

Pec: protocollo@comune.santantioco.legalmail.it

COMUNE DI SANT'ANTIOCO
CONTRIBUTO AMBIENTALE DI SOGGIORNO
DICHIARAZIONE TRIMESTRALE - ANNO 2020

TRIMESTRE: _____ ANNO _____

Dichiarazione resa ai sensi del Regolamento Comunale per l'Imposta di Soggiorno - approvato con Deliberazione di C.C n. 50 del 28/12/2017 e con convalida dell'atto medesimo avvenuto con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 1 del 12.01.2018. Regolamento modificato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 43 del 25/09/2018. Tariffe approvate con Deliberazione di Giunta Comunale n. 172 del 09/12/2019.

Il sottoscritto _____

nato a _____ Prov. _____ il _____

Residente _____ Prov. _____ cap. _____

via/piazza _____ n° _____

Codice fiscale _____ n .tel. _____

In qualità di legale rappresentante della società _____

Con sede legale in _____ via _____ n. _____

Codice fiscale _____ p.iva _____

Indirizzo E-mail _____ indirizzo Pec _____

Con riferimento alla struttura denominata _____

ovvero

In qualità di proprietario dell'immobile sito in Sant'Antioco via _____ n. _____

IUN (identificativo univoco numerico) _____

TIPOLOGIA DELLA STRUTTURA:

◇ STRUTTURE ALBERGHIERE

- 1 stella;
- 2 stelle;
- 3 stelle;
- 4 stelle;
- 5 stelle;
- 5 stelle Lusso;

◇ STRUTTURE EXTRA ALBERGHIERE

- Residenze turistico – alberghiere;
- Bed and Breakfast;
- Affittacamere/Domo;
- Agriturismi;
- Ostelli della Gioventù;
- Case per Ferie;
- Case e appartamenti per le vacanze (CAV);
- Strutture ricettive all'aria aperta –
Campeggi ed aree attrezzate per la sosta temporanea;
- Locazioni brevi e casi diversi dai punti precedenti

DICHIARA

1. CHE NEL TRIMESTRE SOLARE (indicare i mesi di riferimento) _____
DELL'ANNO _____ HA AVUTO PRESSO LA PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA I SEGUENTI
OSPITI:

periodo	n. arrivi/ospiti	n. pernottamenti soggetti ad imposta	n. pernottamenti non soggetti ad imposta (art. 6 regolamento)	n. pernottamenti di soggetti che hanno dichiarato il rifiuto al versamento
Mese di				
Mese di				
Mese di				
TOTALE TRIMESTRE				
Euro a notte				
Totale imposta dovuta				

Soggetti esenti dall'imposta (Art. 6 Regolamento)

- a) i minori di età pari o inferiore agli anni 14 e gli anziani di età pari o superiore agli anni 70;

PERIODO	n. ospiti esenti	n. pernottamenti
Mese di		
Mese di		
Mese di		
TOTALE TRIMESTRE		

- b) i malati, che debbono effettuare visite mediche, cure o terapie in Day hospital presso strutture sanitarie, nonché coloro che assistono degenti ricoverati presso strutture sanitarie, in ragione di un accompagnatore per paziente. Nel caso di malati minori di diciotto anni sono esenti entrambi i genitori. Il paziente o l'accompagnatore dovrà dichiarare, su apposito modulo predisposto dal Comune e fornito dal gestore della struttura ricettiva, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e successive modificazioni, che il soggiorno presso la struttura ricettiva è finalizzato a ricevere prestazioni sanitarie da parte del paziente o a poter svolgere assistenza nei confronti del soggetto degente, e **dovrà presentare al gestore della struttura ricettiva, apposita certificazione della struttura sanitaria, attestante le generalità del malato o degente e il periodo di riferimento delle prestazioni sanitarie e del ricovero.**

PERIODO	n. ospiti esenti	n. pernottamenti
Mese di		
Mese di		
Mese di		
TOTALE TRIMESTRE		

- c) i soggetti che alloggiano in strutture ricettive a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche, per fronteggiare situazioni di carattere sociale nonché di emergenza conseguenti ad eventi calamitosi o di natura straordinaria o per finalità di soccorso umanitario;

PERIODO	n. ospiti esenti	n. pernottamenti
Mese di		
Mese di		
Mese di		
TOTALE TRIMESTRE		

- d) i volontari che prestano servizio in occasione di calamità;

PERIODO	n. ospiti esenti	n. pernottamenti
Mese di		
Mese di		
Mese di		
TOTALE TRIMESTRE		

- e) gli autisti di pullman e gli accompagnatori turistici che prestano attività di assistenza a gruppi organizzati dalle agenzie di viaggi e turismo. L'esenzione si applica per ogni autista di pullman e per un accompagnatore turistico ogni 25 partecipanti;

PERIODO	n. ospiti esenti	n. pernottamenti
Mese di		
Mese di		
Mese di		
TOTALE TRIMESTRE		

- f) il personale appartenente alla polizia di Stato e alle altre forze armate che svolge attività di ordine e sicurezza pubblica, come definita nel Testo Unico di Pubblica Sicurezza R.D. 18 giugno 1931, n. 773, ed al successivo Regolamento di esecuzione di cui al R.D. 6 maggio 1940, n. 635;

PERIODO	n. ospiti esenti	n. pernottamenti
Mese di		
Mese di		
Mese di		
TOTALE TRIMESTRE		

- g) i disabili e i loro accompagnatori fino ad un massimo di due persone (*ai fini della presente esenzione per disabile si deve intendere il portatore di handicap non autosufficiente*);

PERIODO	n. ospiti esenti	n. pernottamenti
Mese di		
Mese di		
Mese di		
TOTALE TRIMESTRE		

2. CHE ALCUNI OSPITI HANNO RIFIUTATO IL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO PREVISTO:

Ospiti della struttura che non hanno corrisposto il contributo di soggiorno	periodo	n. ospiti	n. pernottamenti
	Mese di		
	Mese di		
	Mese di		
	TOTALE TRIMESTRE		

Nominativo e/o codici fiscali dei soggetti che non hanno corrisposto il contributo di soggiorno	Nome	Cognome	Codice fiscale

3. che ha effettuato il pagamento di:

€ _____ in data _____ relativamente ai mesi di _____ _____
Con le seguenti modalità (<i>barrare la casella</i>): <input type="checkbox"/> Bonifico bancario ; <input type="checkbox"/> Versamento conto corrente postale.

4. che ha effettuato la compensazione (art. 12 Regolamento Comunale) di euro: _____
 versato erroneamente in eccedenza nel mese di _____ in data _____ per i
 seguenti motivi: _____

Data e luogo, _____

Firma del Dichiarante

La dichiarazione deve essere compilata entro il giorno 16 della fine di ciascun trimestre solare.

Le somme riscosse a titolo di Contributo Ambientale di Soggiorno devono essere versate al Comune entro il giorno 16 della fine di ciascun trimestre solare.

La dichiarazione dovrà essere consegnata, corredata del documento di identità del dichiarante direttamente all'Ufficio Protocollo del Comune di Sant'Antioco oppure inviata mediante posta certificata - PEC con firma digitale.