



COMUNE DI LONIGO

(Modello A)

DICHIARA

1. CHE NEL _____ TRIMESTRE SOLARE DELL' ANNO _____, HA OSPITATO PRESSO LA PROPRIA STRUTTURA RICETTIVA:
A) SOGGETTI AD IMPOSTA PER PERNOTTAMENTI:

| Periodo | N° ospiti soggetti ad imposta | N° pernottamenti | TARIFFA applicata | Importi da versare (N. pernottam x tariffa) |
|---|----------------------------------|------------------|-------------------|--|
| 1° mese: | | | 0,50 | |
| | | | 1,00 | |
| | | | 1,20 | |
| 2° mese: | | | 0,50 | |
| | | | 1,00 | |
| | | | 1,20 | |
| 3° mese: | | | 0,50 | |
| | | | 1,00 | |
| | | | 1,20 | |
| TOTALE (A) | | | | |
| Per soggiorni a cavallo di 2 trimestri: 1) Riporto di pernottamenti del trimestre precedente, ma che vengono riscossi nel trimestre in corso (vedi nota *) (B) | | | | |
| Detrazione per pernottamenti attuali, ma che saranno riscossi nel trimestre successivo (vedi nota *) | | | | |
| TOTALI DEL TRIMESTRE (A + B - C) | | | | |

C) SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA (Art. 5 del Regolamento Imposta di Soggiorno)

| CASI DI ESENZIONE | MESE 1 | | MESE 2 | | MESE 3 | | TOT. TRIMESTRE | |
|-------------------|---|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|----------------|------------------|
| | N° Ospiti | N° pernottamenti | N° Ospiti | N° pernottamenti | N° Ospiti | N° pernottamenti | N° Ospiti | N° pernottamenti |
| a | i minori fino al compimento del 14° anno di età ; | | | | | | | |
| b | i malati, che debbono effettuare visite mediche, cure o terapie in <i>day hospital</i> 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. | | | | | | | |
| 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; | | | | | | | |
| d | i volontari che prestano servizio in occasione di calamità; | | | | | | | |
| 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; | | | | | | | |
| f | il personale appartenente alle Forze Armate, alla Polizia statale e locale, nonché al Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, che pernottano per ragioni di servizio; | | | | | | | |
| g | religiosi presso case religiose di ospitalità; | | | | | | | |
| h | i portatori di handicap non autosufficienti, ed il loro accompagnatore. | | | | | | | |
| i | persone che, anche in modo non continuo alloggiano per periodi prolungati di tempo, contrattualmente prefissati, per frequenza effettiva di corsi di studio che siano attestati dalle rispettive università o enti di formazione, accreditati presso gli enti territoriali, nonché per tutti i lavoratori che pernottano in città, per ragioni dovute al loro lavoro, purché documentabili (OLTRE I 5 PERNOTTAMENTI COMPLESSIVI NELL'ANNO SOLARE) | | | | | | | |
| | TOTALI | | | | | | | |

D) SOGGETTI CHE NON HANNO PAGATO L'IMPOSTA

(Allegare alla presente dichiarazione le singole attestazioni con i dati dei soggetti che non hanno versato l'imposta)

| Ospiti della struttura ricettiva che si rifiutano di corrispondere l'imposta di soggiorno | Periodo | n° ospiti | n° pernottamenti |
|--|-------------------------|-----------|------------------|
| | Mese di _____ | | |
| | Mese di _____ | | |
| | Mese di _____ | | |
| | TOTALE TRIMESTRE | | |

2. CHE HA EFFETTUATO IL PAGAMENTO di Euro _____ in data _____ mediante:

Bonifico bancario sul conto del Comune di LONIGO, Banca INTESA SAN PAOLO SPA, Filiale di Lonigo, via Q. Rossi 5

Iban: IT 21 J 03069 12117 100000046072 indicando nella causale: nome struttura ricettiva, codice fiscale o Partita IVA, Imposta di Soggiorno, trimestre n. _____ anno solare _____ CRO/TRN del bonifico effettuato n° _____.

3. CHE HA EFFETTUATO COMPENSAZIONE di euro.....per imposta pagata in eccedenza nel mese di..... (Per importi da compensare pari o superiore ad € 500,00 - Si allega il modulo F) di richiesta rimborso/compensazione).

EVENTUALI ULTERIORI NOTE:

ALLEGATI: - Copie Modulo B) - Copie Modulo C) - Copie Modulo D)

DATA

FIRMA

Dove e come consegnare il presente Modello A)

La dichiarazione va compilata e consegnata entro la fine del mese successivo a ciascun trimestre solare (aprile, luglio, ottobre, gennaio).

La dichiarazione può esser inviata all'Ufficio Tributi del Comune di Lonigo con le seguenti modalità:

- all'indirizzo di posta elettronica pec tributi.lonigo@anutel.it
- tramite servizio postale con raccomandata A/R all'indirizzo Comune di Lonigo – Ufficio Tributi Via Castelgiuncoli 5 – 36045 LONIGO
- con consegna a mano Ufficio Protocollo (lunedì, mercoledì, venerdì 10,00 – 12,00; giovedì 14,30 – 17,30)

Nota * : per i soggiorni a cavallo di trimestre nella Tabella 1) **SOGGETTI AD IMPOSTA PER PERNOTTAMENTO FINO A 5 GIORNI CONSECUTIVI** compare la voce: “Riporto di pernottamenti del trimestre precedente, ma che vengono riscossi nel trimestre in corso” e “ Detrazione per pernottamenti attuali, ma che saranno riscossi nel trimestre successivo”. Tali voci si riferiscono agli ospiti della struttura ricettiva che hanno iniziato il loro periodi di permanenza nel trimestre precedente che è terminato il trimestre successivo.

Esempio: inizio pernottamento a LONIGO dal 28 settembre 2018 – termine pernottamento 2 ottobre 2018 (totale 4 pernottamenti). Dovranno essere dichiarati 3 giorni nel trimestre luglio/agosto/settembre in corrispondenza del mese di settembre e 1 giorno nel trimestre ottobre/novembre/dicembre in corrispondenza del mese di ottobre. L'imposta sarà pagata dall'ospite alla fine del soggiorno, ossia nel mese di ottobre 2018 ed il relativo versamento totale, da parte del gestore della struttura, verrà effettuato entro il 30 gennaio 2019. Nella dichiarazione del trimestre luglio/agosto/settembre i tre giorni di pernottamento del mese di settembre saranno indicati nella “Detrazioni pernottamenti che saranno riscossi nel trimestre successivo” con l'indicazione di un ospite soggetto ad imposta e tre pernottamenti soggetti ad imposta.

Nella dichiarazione del trimestre ottobre/novembre/dicembre i giorni di pernottamento del mese di settembre saranno indicati nella colonna “Riporto di pernottamenti del trimestre precedente, ma che vengono riscossi nel trimestre in corso”, dove il numero degli ospiti è sempre uno ed i pernottamenti soggetti ad imposta sono tre. Mentre il pernottamento del mese di ottobre sarà indicato correttamente nel trimestre di competenza.