



Comune di Pontremoli

Provincia di Massa Carrara

SOGGETTI ESENTI DALL'IMPOSTA (art. 5 del Regolamento)

Minori entro il sedicesimo anno di età	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	TOTALE TRIMESTRE		

Accompagnatore che assiste degente ricoverato presso struttura sanitaria	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	TOTALE TRIMESTRE		

Soggetti che effettuano cure ospedaliere o terapie presso struttura sanitaria	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	TOTALE TRIMESTRE		

Autisti di pullman e accompagnatori turistici che prestano attività di assistenza a gruppi organizzati	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	TOTALE TRIMESTRE		

Gli appartenenti alle forze dell'ordine, ai vigili del fuoco e agli operatori della protezione civile che pernottano per esigenze di servizio	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	TOTALE TRIMESTRE		

I portatori di handicap non autosufficienti, con idonea certificazione medica ed i loro rispettivi accompagnatori, nel numero di uno per quelli maggiorenni, due per coloro che sono minorenni	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	TOTALE TRIMESTRE		

Gruppi di studenti che soggiornano in occasione di gita scolastica ed i rispettivi accompagnatori	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		



Comune di Pontremoli

Provincia di Massa Carrara

SOGGETTI CHE SI RIFIUTANO DI VERSARE L'IMPOSTA

Ospiti della struttura ricettiva che si rifiutano di corrispondere l'imposta di soggiorno	Periodo	n° ospiti **	n° pernottamenti **
	Mese di APRILE		
	Mese di MAGGIO		
	Mese di GIUGNO		
	TOTALE TRIMESTRE		

B) CHE HA EFFETTUATO IL PAGAMENTO DI EURO _____ IN DATA _____ MEDIANTE:

- Bonifico Bancario: CRO n° _____
- Versamento diretto presso tesoreria: quietanza n° _____

NOTE _____

ALLEGATI:

Copia del documento di identità del dichiarante

DATA_ FIRMA _____