

IMPOSTA DI SOGGIORNO

PERIODO GENNAIO/APRILE 2018



CHI DEVE PAGARE?

COLUI CHE ALLOGGIA O CHE SOSTA ALLA GUIDA DI AUTOCARAVAN



I GESTORI DELLE STRUTTURE RICETTIVE DEVONO PRESENTARE LA DICHIARAZIONE ED EFFETTUARE IL VERSAMENTO DELLE SOMME CORRISPOSTE DAL SOGGETTO PASSIVO AL COMUNE. PER LE TARIFFE AGGIORNATE CONSULTARE LA SEGUENTE PAGINA: <http://www.celva.it/datapagec.asp?id=663&l=1>

STRUTTURE RICETTIVE SI DISTINGUONO IN:

- AZIENDE ALBERGHIERE
- CASE PER FERIE
- OSTELLI PER LA GIOVENTU'
- RIFUGI ALPINI E BIVACCHI FISSI
- POSTI TAPPA ESCURSIONISTICI (DORTOIRS)
- AFFITTACAMERE
- BED & BREAKFAST – CHAMBRE ET PETIT DEJEUNER
- CASE E APPARTAMENTI PER VACANZE
- CAMPEGGI
- VILLAGGI TURISTICI
- AREE ATTREZZATE RISERVATE ALLA SOSTA DELLE AUTOCARAVAN
- ATTENDAMENTI OCCASIONALI E CAMPEGGI MOBILI IN TENDA
- ATTIVITA' AGRITURISTICHE



ESENZIONI

SONO ESENTATI DAL PAGAMENTO DELL'IMPOSTA

- GLI AUTISTI DI PULLMAN E GLI ACCOMPAGNATORI TURISTICI CON GRUPPI DI ALMENO 25 PARTECIPANTI
- I RAGAZZI DI ETA' INFERIORE AGLI ANNI 13
- I RESIDENTI IN VALLE D'AOSTA
- I VOLONTARI DELLA PROTEZIONE CIVILE E DELLA CROCE ROSSA IN OCCASIONE DI EVENTI CALAMITOSI
- COLORO CHE ALLOGGIANO IN ATTENDAMENTI OCCASIONALI O IN CAMPEGGI MOBILI IN TENDA
- COLORO CHE ALLOGGIANO NEI BIVACCHI FISSI
- COLORO CHE ALLOGGIANO PER PIU' DI 7 GIORNI CONSECUTIVI (DALL'OTTAVO GIORNO DI PERNOTTAMENTO)
- LE PERSONE DISABILI
- IL PERSONALE DELLE FORZE DI POLIZIA E DELLE FORZE ARMATE IMPIEGATO IN SERVIZIO DI ORDINE PUBBLICO O ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE



DICHIARAZIONE

I GESTORI DELLE STRUTTURE RICETTIVE DEVONO PRESENTARE, **AL COMUNE**, UNA DICHIARAZIONE CONTENENTE IL NUMERO DELLE PRESENZE RILEVATE AI FINI ISTAT, INDICANDO ANCHE IL NUMERO DEGLI AVENTI DIRITTO ALLE ESENZIONI, ENTRO:

- **IL 15 MAGGIO PER I SOGGIORNI RELATIVI AI MESI DI GENNAIO, FEBBRAIO, MARZO E APRILE**
- **IL 15 SETTEMBRE PER I SOGGIORNI RELATIVI AI MESI DI MAGGIO, GIUGNO, LUGLIO E AGOSTO**
- **IL 15 GENNAIO PER I SOGGIORNI RELATIVI AI MESI DI SETTEMBRE, OTTOBRE, NOVEMBRE E DICEMBRE**

LA DICHIARAZIONE

> **finés**
modulistica per gli uffici

RESERVATO UFFICIO PROTOCOCCO

Al Comune di _____

DICHIARAZIONE PERIODICA PER L'IMPOSTA DI SOGGIORNO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome e cognome _____
 Cittadinanza _____
 Codice fiscale _____
 Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____
 Residente in _____ Prov. _____ CAP _____
 Via/Fraz/Loc. _____ n° _____
 Piano _____ Interno _____
 e-mail _____ Telefono _____
 In qualità di Titolare Legale rappresentante della ditta
 Della struttura denominata _____
 Ragione sociale _____
 Codice fiscale _____
 Con sede in _____ Prov. _____ CAP _____
 Via/Fraz/Loc. _____ n° _____
 Telefono _____ Fax _____
 e-mail _____
 PEC _____

consapevole delle responsabilità penali e civili derivanti in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi del [DPR 445/2000](#) e informato che i dati forniti potranno essere utilizzati ai sensi del [D.Lgs. 196/2003](#)

DICHIARA

- che la tariffa applicata per persona e a notte è pari a € _____
- che ha effettuato il pagamento di: _____
 € _____ in data _____

con la seguente causale:
 "Imposta di soggiorno per i mesi di _____"

NB: le scadenze per i versamenti sono riportate all'art. 8 del regolamento per l'attuazione dell'imposta di soggiorno adottato dal Comune.

mediante:

bonifico bancario, CRO n° _____
 versamento diretto presso tesoreria, quietanza n° _____
 altro (specificare): _____

Modello n° 16.E - aprile 2016 > **finés** modulistica per gli uffici **CELVA** pagina 1 di 2

- che nel periodo sopra indicato ha ospitato presso la propria struttura ricettiva le seguenti persone:

periodo	numero presenze totali rilevate ai fini ISTAT	numero presenze esenti dall'imposta	numero presenze gruppi organizzati a cui spetta la riduzione ¹	imposta totale incassata
mese di _____				
mese di _____				
mese di _____				
mese di _____				
mese di _____				
mese di _____				
TOTALE PERIODO	0	0	0	€ 0,00

¹ Indicare l'eventuale numero totale di presenze riferite ai gruppi organizzati di almeno 25 partecipanti, ai quali spetta una riduzione pari a quanto eventualmente definito all'art. 7 del regolamento per l'attuazione dell'imposta di soggiorno adottato dal Comune.

Eventuali note:

Il/la dichiarante

LA TROVATE AL SEGUENTE INDIRIZZO:
 HTTP://WWW.CELVA.IT/MODULISTICA.E.ASP?ID=28&L=1&C=6&N=37



IL VERSAMENTO

L'IMPOSTA E' CORRISPOSTA DAI GESTORI DELLE STRUTTURE RICETTIVE CON BONIFICO BANCARIO ENTRO:

- **IL 15 MAGGIO PER I SOGGIORNI RELATIVI AI MESI DI GENNAIO, FEBBRAIO, MARZO E APRILE**
- **IL 15 SETTEMBRE PER I SOGGIORNI RELATIVI AI MESI DI MAGGIO, GIUGNO, LUGLIO E AGOSTO**
- **IL 15 GENNAIO PER I SOGGIORNI RELATIVI AI MESI DI SETTEMBRE, OTTOBRE, NOVEMBRE E DICEMBRE**



CONTO CORRENTE BANCARIO DI TESORERIA:
BCC CREDITO COOPERATIVO - VALDOSTANA
IBAN: IT-K0858731590000000870130
BIC/SWIFT CCRTIT2TVAL

PER QUALSIASI INFORMAZIONE:

SITO: <http://www.comune.ayas.ao.it/ComAvvisiDettaglio.asp?Id=65190&A=2017&Cat=>

TELEFONO UFFICIO: 0125/306633 (INTERNO 1)

E-MAIL: tributi@comune.ayas.ao.it

ORARIO APERTURA UFFICIO: lunedì, martedì, giovedì e venerdì dalle ore 8:45 alle ore 12:30

