



IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE

(Regolamento sull'imposta di soggiorno nella città di Sciacca approvato con delibera del Consiglio Comunale n° 107 del 22/11/2012)

AL COMUNE DI SCIACCA – SEZIONE TRIBUTI – VIA ROMA 13 - 92019 Sciacca

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV. _____

IL ___/___/___ RESIDENTE A _____ PROV. ___ VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____ CAP _____ TEL _____ CELL _____

FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE

DICHIARA

AI FINI DELLA ISCRIZIONE NELLA BANCA DATI DELLE STRUTTURE RICETTIVE DEL COMUNE DI SCIACCA I SEGUENTI DATI:

NOME DELLA STRUTTURA _____

UBICAZIONE DELLA STRUTTURA _____

INDIRIZZO _____ N.CIV. _____

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA _____ TIPOLOGIA EXTRA-ALBERGHIERA _____

SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____ INDIRIZZO _____ N. _____

CODICE FISCALE																			
PARTITA IVA																			

INDIRIZZO EMAIL _____ PEC _____

TEL/CELL _____ SITO INTERNET _____

DATI CATASTALI							
Foglio		Foglio		Foglio		Foglio	
Particella		Particella		Particella		Particella	
Sub		Sub		Sub		Sub	

DATA _____

FIRMA _____

NOTE
