


| | | |
|---|----------------------|--|
|  | Al Comune di | |
| | Codice ISTAT | |
| | Ufficio destinatario | |

Trasmissione del conto della gestione dell'agente contabile

Ai sensi dell'articolo 93 e dell'articolo 233 del Decreto Legislativo 18/08/2000, n. 267 e del Decreto del Presidente della Repubblica 31/01/1996, n. 194

| Il sottoscritto | | | | | | |
|--|--------------------|--------------------------------------|-------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | |
| | | | | | | |
| Data di nascita | Sesso (M/F) | Cittadinanza | | | Luogo di nascita | |
| | | | | | | |
| Residenza | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | Civico | CAP |
| | | | | | | |
| Telefono casa | Telefono cellulare | E-mail (posta elettronica ordinaria) | | | E-mail PEC (domicilio digitale) | |
| | | | | | | |
| in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small> | | | | | | |
| Ruolo (*) | | | | | | |
| | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | Tipologia | |
| | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | Civico | CAP |
| | | | | | | |
| Codice Fiscale | | | Partita IVA | | | |
| | | | | | | |
| Telefono soggetto giuridico | | | E-mail PEC soggetto giuridico | | | |
| | | | | | | |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | | | Provincia | Numero iscrizione | | |
| | | | | | | |
| della struttura ricettiva con la seguente denominazione e classificazione | | | | | | |
| Denominazione struttura ricettiva | | | | | | |
| | | | | | | |
| Classificazione struttura ricettiva (**) | | | | | | |
| | | | | | | |
| con sede operativa in | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Piano |
| | | | | | | |

Ruolo (*):
titolare, legale rappresentante, gestore

Classificazione struttura ricettiva ():**
albergo 1 stella, residenza turistico alberghiera (RTA) 2 stelle, albergo 2 stelle o residenza turistico alberghiera (RTA) 3 stelle, albergo 3 stelle o residenza turistico alberghiera (RTA) 4 stelle, albergo 4 stelle o 5 stelle, struttura non alberghiera, struttura all'aperto

TRASMETTE

il conto della gestione dell'agente contabile per le somme incassate a titolo di imposta di soggiorno.

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

| | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | modello 21 - conto della gestione dell'agente contabile |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Consenso al trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)*

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento. |
|--------------------------|--|

| | | |
|--------------|-------------|-----------------------|
| | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |