

**COMUNE DI FERNO**  
**SERVIZIO TRIBUTI**  
VIA A. MORO, N. 3  
21010 FERNO (VA)  
Mail: [suap-tributi@comune.ferno.va.it](mailto:suap-tributi@comune.ferno.va.it)  
Pec: [comune@ferno.legalmailpa.it](mailto:comune@ferno.legalmailpa.it)

**DICHIARAZIONE MENSILE RESA AI FINI DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO**  
*(Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 5 del Regolamento per l'imposta di soggiorno approvato con Deliberazione di Consiglio comunale n. 28/2013)*

RIFERITA AL MESE DI \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ NATO/A A \_\_\_\_\_  
PROV \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_  
VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
TEL \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI PROCURATORE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' / TITOLARE DELLA  
DITTA INDIVIDUALE \_\_\_\_\_

C.F. E P. IVA. \_\_\_\_\_ CON SEDE LEGALE IN \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA

RICETTIVA (*indicare la denominazione*) \_\_\_\_\_

UBICATA IN VIA \_\_\_\_\_ N° CIVICO \_\_\_\_\_

**CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA/EXTRA-ALBERGHIERA (*apporre la x sulla riga interessata*):**

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 ☆ stella         |
| <input type="checkbox"/> | 2 ☆ stelle         |
| <input type="checkbox"/> | 3 ☆ stelle         |
| <input type="checkbox"/> | 4 ☆ stelle         |
| <input type="checkbox"/> | 5 ☆ stelle e oltre |

NEL CASO DI TIPOLOGIA EXTRA – ALBERGHIERA DESCRIVERE LA STRUTTURA:

---

---

---

**DICHIARA:** MESE di \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_

| TOTALE PERNOTTAMENTI DEL MESE (*) | N. TOTALE ESENTI (rifiuti + esenzioni) | N. TOTALI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA (totale meno esenti) |
|-----------------------------------|--|--|
| n.                                | n.                                     | n.   |

(\*) **Nota** - il numero totale di pernottamenti deve essere calcolato come segue: n° ospiti x n° notti  
(Es: 2 ospiti per 5 notti = 2 x 5=10)

### DEFINIZIONE DEL VERSATO

| IMPOSTA DOVUTA INTERA DEL MESE DI COMPETENZA (*1) | IMPOSTA DOVUTA RIDOTTA DEL MESE DI COMPETENZA (*2) | IMPOSTA RELATIVA AL MESE PRECEDENTE | TOTALE IMPOSTA DOVUTA E VERSATA |
|---|--|-------------------------------------|---------------------------------|
| €   | €  | €                                   | €                               |

(\*1) **Nota** – l'importo è calcolato come segue:

n. pernottamenti assoggettato ad imposta x imposta dovuta intera (Es: 10 assoggettati x € 0.50)

(\*2) **Nota** – l'importo è quello indicato nell'ultimo campo della tabella sottostante

**N.B. AI SENSI DELL'ART. 3 DEL VIGENTE REGOLAMENTO L'IMPOSTA E' STATA ASSOGGETTATA A RIDUZIONE DEL 50% NEI PERIODI SOTTO INDICATI:**

|                              | PERNOTTAMENTI TOTALI (*) | IMPOSTA RIDOTTA | TOTALE IMPOSTA DOVUTA NEL PERIODO |
|------------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------------------------|
| Dal 16 al 31 Luglio          | n.                       | €               | €                                 |
| Dal 01 al 31 Agosto          | n.                       | €               | €                                 |
| Dal 16 al 31 Dicembre        | n.                       | €               | €                                 |
| Dal 01 al 15 Gennaio         | n.                       | €               | €                                 |
| <b>TOTALE IMPOSTA DOVUTA</b> |                          |                 | €                                 |

(\*) **Nota** - il numero totale di pernottamenti deve essere calcolato come segue: n° ospiti x n° notti  
(Es: 2 ospiti per 5 notti = 2 x 5=10)

### RIFIUTI AL PAGAMENTO - moduli compilati ed allegati alla presente

| OSPITI CHE RIFIUTANO IL PAGAMENTO CON FIRMA DEL DOCUMENTO |                        |                            | OSPITI CHE RIFIUTANO IL PAGAMENTO SENZA FIRMA DEL DOCUMENTO |                        |                            |
|---|------------------------|----------------------------|---|------------------------|----------------------------|
| N. OSPITI   | N. GIORNI DI SOGGIORNO | N. TOTALE PERNOTTAMENTI(*) | N. OSPITI   | N. GIORNI DI SOGGIORNO | N. TOTALE PERNOTTAMENTI(*) |
|   |                        |                            |   |                        |                            |

(\*) **Nota** - il numero totale di pernottamenti deve essere calcolato come segue: n° ospiti x n° notti  
(Es: 2 ospiti per 5 notti = 2 x 5=10)

**ESENZIONI AUTOCERTIFICATE DAGLI OSPITI** – moduli compilati ed allegati alla presente  
*(indicare nelle righe sia il numero delle persone che quello dei pernottamenti di cui si allegano attestazioni)*

|  | N. OSPITI | N. GIORNI DI SOGGIORNO | N. TOTALE PERNOTTAMENTI (*) |
|--|-----------|------------------------|-----------------------------|
| <b>RESIDENTI NEL COMUNE DI FERNO</b> – art. 4 – comma 1) lettera a) del Regolamento  |           |                        |                             |
| <b>APPARTENENTI A FORZE DI POLIZIA E CORPO NAZIONALE VIGILI DEL FUOCO</b> CHE SOGGIORNANO PER ESIGENZE DI SERVIZIO– art. 4 – comma 1) lettera e) del Regolamento |           |                        |                             |
| <b>PERSONE DISABILI E LORO ACCOMPAGNATORI</b> – art. 4 – comma 1) lettera i) del Regolamento   |           |                        |                             |

(\*) **Nota** - il numero totale di pernottamenti deve essere calcolato come segue: n° ospiti x n° notti  
 (Es: 2 ospiti per 5 notti = 2 x 5=10)

**ESENZIONI AUTOCERTIFICATE DIRETTAMENTE DALLA STRUTTURA**  
*(indicare nelle righe sia il numero delle persone che quello dei pernottamenti)*

|   | N. OSPITI | N. GIORNI DI SOGGIORNO | N. TOTALE PERNOTTAMENTI (*) |
|---|-----------|------------------------|-----------------------------|
| <b>MINORI FINO AL COMPIMENTO DEL 18° ANNO DI ETÀ</b> – art. 4 – comma 1) lettera b) del Regolamento   |           |                        |                             |
| <b>PERSONALE DIPENDENTE DELLA STRUTTURA RICETTIVA</b> – art. 4 – comma 1) lettera c) del Regolamento  |           |                        |                             |
| <b>OSPITI SOGGETTI A PROVVEDIMENTI ADOTTATI DA AUTORITA' PUBBLICHE PER SITUAZIONI DI EMERGENZA O DI NATURA STRAORDINARIA</b> – art. 4 – comma 1) lettera d) del Regolamento |           |                        |                             |
| <b>MEMBRI DI EQUIPAGGI DI COMPAGNIE AEREE</b> CHE SOGGIORNANO PER ESIGENZE DI SERVIZIO– art. 4 – comma 1) lettera f) del Regolamento  |           |                        |                             |
| <b>PASSEGGERI RIPROTETTI DA COMPAGNIE AEREE IN ALBERGHI</b> A CARICO DELLE STESSE COMPAGNIE – art. 4 – comma 1) lettera g) del Regolamento                                  |           |                        |                             |
| <b>PARTECIPANTI A MEETING E CONGRESSI OLTRE I 400 PARTECIPANTI</b> – art. 4 – comma 1) lettera h) del Regolamento   |           |                        |                             |
| <b>OSPITI CON SOGGIORNO OLTRE IL 21° GIORNO</b> – art. 4 – comma 2) del Regolamento   |           |                        |                             |

(\*) **Nota** - il numero totale di pernottamenti deve essere calcolato come segue: n° ospiti x n° notti  
 (Es: 2 ospiti per 5 notti = 2 x 5=10)

**MODALITA' DI VERSAMENTO AL COMUNE DELL'IMPOSTA**

**bonifico bancario con accredito sul c/c/ di Tesoreria intestato a COMUNE DI FERNO**

**IBAN: IT34W0503450233000000000489**

**Causale: “Imposta di soggiorno mese di .....” indicando la denominazione della struttura ricettiva e il codice fiscale.**

**Allegati:**

1. copia del documento d'identità del dichiarante;
2. attestazioni delle esenzioni;
3. dichiarazioni di rifiuto di pagamento dell'imposta di soggiorno;
4. ricevuta avvenuto pagamento.

Data e luogo.....

Timbro e **Firma** del legale rappresentante/Procuratore

.....