## DICHIARAZIONE TRIMESTRALE VERSAMENTO IMPOSTA DI SOGGIORNO

COGNOME	NOME		
NATO A	IL		
RESIDENTE A			
CODICE FISCALE			
STRUTTURA RICETTIVA			
SEDE			
CODICE FISCALE/PARTITA IVA			
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONIO	CA CERTIFICATA		
		DICHIARA	
IN RIFERIMENTO ALL'	ANNO		
	PRIMO TRIMESTRE SECONDO TRIMESTRE TERZO TRIMESTRE QUARTO TRIMESTRE		
		I SEGUENTI DATI	]
NUMERO SOGGETTI CHE HANNO PERNOTTATO NELLA STRUTTURA RICETTIVA (ARRIVI) NUMERO PERNOTTAMENTI (PRESENZE)			
DI CUI NUMERO TOTALE PERNOTTAMENTI NON SOGGETTI ALL'IMPOSTA (SUPERIORI A 5) DI CUI NUMERO TOTALE PERNOTTAMENTI ESENTI			
ELENCO PERNOTTAM	IENTI ESENTI	•	
ISCRITTI ALL'ANAGRAFE DEI RESIDENTI NEI COMUNI DELLA "FEDERAZIONE DEI COMUNI DEL CAMPOSAMPIERESE" RAGAZZI DI ETÀ INFERIORE AGLI	ILIVIT ESEIVIT		

ANNI SEDICI

PERSONE LA CUI NON AUTOSUFFICIENZA SIA ATTESTATA DA IDONEA CERTIFICAZIONE MEDICA ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  MALATI CHE DEBBANO EFFETTUARE TERAPIE PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ RELIGIOSE		
ATTESTATA DA IDONEA CERTIFICAZIONE MEDICA ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  MALATI CHE DEBBANO EFFETTUARE TERAPIE PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	PERSONE LA CUI NON	
ATTESTATA DA IDONEA CERTIFICAZIONE MEDICA ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  MALATI CHE DEBBANO EFFETTUARE TERAPIE PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	AUTOSUFFICIENZA SIA	ALLEGARE IDONEA
CERTIFICAZIONE MEDICA ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  MALATI CHE DEBBANO  EFFETTUARE TERAPIE PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI  PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO DELL'ACCOMPAGNATORI PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	ATTESTATA DA IDONEA	
MALATI CHE DEBBANO  EFFETTUARE TERAPIE PRESSO LE  STRUTTURE SANITARIE SITE NEL  TERRITORIO ED IL LORO  ACCOMPAGNATORE  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI  PER PAZIENTE RICOVERATO  PRESSO LE STRUTTURE  SANITARIE O DEL RICOVERO  E ATTESTAZIONE  DELL'ACCOMPAGNATORE  SANITARIE O DEL RICOVERO  E ATTESTAZIONE  DELL'ACCOMPAGNATORE, AI  SANITARIE O DEL RICOVERO  E ATTESTAZIONE  DELL'ACCOMPAGNATORE, AI  SENSI DEL DPR 445/2000  UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN  ACCOMPAGNATORE TURISTICO  OGNI VENTICINQUE  PARTECIPANTI  APPARTENENTI ALLE FORZE DI  POLIZIA ED AL CORPO  NAZIONALE DEI VIGILI DEL  FUOCO CHE PERNOTTINO PER  ESIGENZE DI SERVIZIO  RELIGIOSI SOGGIORNANTI  PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	CERTIFICAZIONE MEDICA ED IL	CERTIFICAZIONE MEDICA
DELLA STRUTTURA SANITARIA ATTESTANTE LE GENERALITÀ TERRITORIO ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	LORO ACCOMPAGNATORE	
ATTESTANTE LE GENERALITÀ TERRITORIO ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  SINO A DUE ACCOMPAGNATORI  PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SORGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	MALATI CHE DEBBANO	
TERRITORIO ED IL LORO ACCOMPAGNATORE  DEL PAZIENTE O DEL DEGENTE ED EVIDENZIANTE IL PERIODO DI RIFERIMENTO DELLE PRESTAZIONI SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	EFFETTUARE TERAPIE PRESSO LE	
ACCOMPAGNATORE  DEGENTE ED EVIDENZIANTE IL PERIODO DI RIFERIMENTO DELLE PRESTAZIONI SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	STRUTTURE SANITARIE SITE NEL	
PERIODO DI RIFERIMENTO DELLE PRESTAZIONI SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	TERRITORIO ED IL LORO	_
DELLE PRESTAZIONI SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	ACCOMPAGNATORE	DEGENTE ED EVIDENZIANTE IL
SINO A DUE ACCOMPAGNATORI PER PAZIENTE RICOVERATO PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE SITE NEL TERRITORIO UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ		PERIODO DI RIFERIMENTO
PER PAZIENTE RICOVERATO  PRESSO LE STRUTTURE  SANITARIE SITE NEL TERRITORIO  UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN  ACCOMPAGNATORE TURISTICO  OGNI VENTICINQUE  PARTECIPANTI  APPARTENENTI ALLE FORZE DI  POLIZIA ED AL CORPO  NAZIONALE DEI VIGILI DEL  FUOCO CHE PERNOTTINO PER  ESIGENZE DI SERVIZIO  RELIGIOSI SOGGIORNANTI  PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ		DELLE PRESTAZIONI
PRESSO LE STRUTTURE  SANITARIE SITE NEL TERRITORIO  UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO  RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	SINO A DUE ACCOMPAGNATORI	SANITARIE O DEL RICOVERO
SANITARIE SITE NEL TERRITORIO  UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI  APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	PER PAZIENTE RICOVERATO	E ATTESTAZIONE
UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	PRESSO LE STRUTTURE	DELL'ACCOMPAGNATORE, AI
ACCOMPAGNATORE TURISTICO OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	SANITARIE SITE NEL TERRITORIO	SENSI DEL DPR 445/2000
OGNI VENTICINQUE PARTECIPANTI  APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	UN AUTISTA DI PULLMAN ED UN	
PARTECIPANTI  APPARTENENTI ALLE FORZE DI  POLIZIA ED AL CORPO  NAZIONALE DEI VIGILI DEL  FUOCO CHE PERNOTTINO PER  ESIGENZE DI SERVIZIO  RELIGIOSI SOGGIORNANTI  PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	ACCOMPAGNATORE TURISTICO	
APPARTENENTI ALLE FORZE DI POLIZIA ED AL CORPO NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	OGNI VENTICINQUE	
POLIZIA ED AL CORPO  NAZIONALE DEI VIGILI DEL  FUOCO CHE PERNOTTINO PER  ESIGENZE DI SERVIZIO  RELIGIOSI SOGGIORNANTI  PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	PARTECIPANTI	
NAZIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	APPARTENENTI ALLE FORZE DI	
FUOCO CHE PERNOTTINO PER ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	POLIZIA ED AL CORPO	
ESIGENZE DI SERVIZIO RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	NAZIONALE DEI VIGILI DEL	
RELIGIOSI SOGGIORNANTI PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	FUOCO CHE PERNOTTINO PER	
PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	ESIGENZE DI SERVIZIO	
	RELIGIOSI SOGGIORNANTI	
RELIGIOSE	PRESSO LE CASE DI OSPITALITÀ	
	RELIGIOSE	

NUMERO PERNOTTAMENTI	ALIQUOTA APPLICATA	TO	TALE IMPOSTA	
OGGETTO DI IMPOSTA*	ALIQUOTA APPLICATA			DOVUTA
	€	1,00	€	-
	€	1,50	€	-
			€	-

TOTALE IMPORTO INCASSATO	
TOTALE IMPORTO NON INCASSATO (ALLEGARE	
DICHIARAZIONI)	

LUOGO E DATA	FIRMA

## ALLEGARE CARTA DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE

LA PRESENTE DICHIARAZIONE VA PRESENTATA ALLA FEDERAZIONE DEI COMUNI DEL CAMPOSAMPIERESE CON PERIODICITÀ TRIMESTRALE ENTRO IL QUINDICESIMO GIORNO DEL MESE SUCCESSIVO ALLA SCADENZA DEL TRIMESTRE. MODALITA' DI TRASMISSIONE: TRASMETTERE IL FILE PDF SCANSIONATO CON LA FIRMA DEL SOTTOSCRITTORE VIA MAIL ALL'INDIRIZZO PROTOCOLLO@FCC.VENETO.IT O ALL'INDIRIZZO PEC amministrazione.unionecamposampierese.pd@pecveneto.it

<sup>\*</sup> TOTALE NUMERO PERNOTTAMENTI - TOTALE PERNOTTAMENTI ESENTI