



Città di Lucca

Assessorato al Turismo – Assessorato alle Finanze

COMUNE DI LUCCA – IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE RELATIVA AL 4° TRIMESTRE SOLARE DELL'ANNO 2019

(Regolamento sull'imposta di soggiorno nel comune di Lucca, approvato con delibera del Consiglio Comunale n° 4 del 31/01/2013 e successive modifiche ed integrazioni)

Io Sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ Prov. _____ IL ___/___/___

Residente a _____ Prov. _____ via _____ n. _____

Tel. Fisso: _____ mobile: _____ email: _____

CODICE FISCALE _____

In qualità di legale rappresentante di _____

CODICE FISCALE/partita IVA _____

Sede legale _____ Prov. _____ VIA _____ n. _____

CON RIFERIMENTO ALLA **STRUTTURA RICETTIVA** _____

UBICATA IN _____ VIA/PIAZZA _____ N. _____

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA _____ TIPOLOGIA EXTRA-ALBERGHIERA _____

DICHIARA

A) i pernottamenti soggetti a imposta relativi al trimestre ottobre/novembre/dicembre 2019:

MESE DI RIFERIMENTO	PERNOTTAMENTI SOGGETTI AD IMPOSTA GESTITI DIRETTAMENTE (NON TRAMITE AIRBNB)	IMPORTO DOVUTO (*)
Ottobre		
Novembre		
Dicembre		

(*) Il numero di pernottamenti si calcola su base individuale: ad esempio, se 3 persone pernottano 1 notte il numero di "pernottamenti soggetti a imposta" da indicare in tabella è 3)

MESE DI RIFERIMENTO	PERNOTTAMENTI SOGGETTI AD IMPOSTA GESTITI TRAMITE AIRBNB	IMPORTO DOVUTO (**)
Ottobre		0
Novembre		0
Dicembre		0

(**) L'imposta è stata riscossa e riversata direttamente da AirBnB

pernottamenti di ospiti esenti dall'imposta:

PERIODO <i>(indicare ottobre, novembre o dicembre)</i>	N° PERNOTTAMENTI SOGGETTI AD ESENZIONE	CAUSALE ESENZIONE (VD TABELLA)

Causali esenzione:	<i>n. causale</i>	<i>descrizione</i>
	1	minori entro il 14 anno di eta'
	2	soggetti che alloggiano a seguito di provvedimenti di autorita'
	3	accompagnatori di malati che devono effettuare terapie
	4	portatori di handicap non autosufficienti
	5	autista pullman / guida turistica (per gruppi maggiori di 25 unita')
	6	malati che devono effettuare terapie presso strutture sanitarie
	7	accompagnatori che assistono degenti ricoverati presso strutture sanitarie
	8	accompagnatori di portatori di handicap non autosufficienti
	9	militari, forze di polizia, vigili del fuoco, protezione civile in servizio

OSPITI CHE SI RIFIUTANO DI VERSARE L'IMPOSTA

OSPITI DELLA STRUTTURA RICETTIVA CHE SI SONO RIFIUTATI DI CORRISPONDERE L'IMPOSTA DI SOGGIORNO	PERIODO	N° PERNOTTAMENTI
	Ottobre	
	Novembre	
	Dicembre	

B) che ha effettuato il versamento di euro _____ in data _____ mediante:

- Bollettino di conto corrente postale n° _____
- Bonifico Bancario: _____
- Versamento diretto presso tesoreria: quietanza n° _____

NOTE _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

Informativa ai sensi dell'art. 12 e Regolamento UE 679/2016: I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati. Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss. Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito www.comune.lucca.it accedendo alla sezione privacy. Il Titolare del trattamento è il Comune di Lucca.

DATA _____

FIRMA _____