



IMPOSTA DI SOGGIORNO
Richiesta di Registrazione della Struttura
(art. 10 Reg.Comunale)

DATI DICHIARANTE (Se dichiarante è diverso dal proprietario compilare il terzo riquadro)

Cognome _____ Nome _____
 Luogo e data di nascita _____ C.F. _____
 Residente in _____ Prov. _____ Via _____ n. _____
 Recapito telefonico _____
 indirizzo e-mail _____
 In qualità di: Proprietario Titolare di Impresa Individuale Legale Rappresentante _____

DATI DELLA STRUTTURA DA REGISTRARE

Denominazione _____ Data inizio attività _____
 Indirizzo Via _____ n. _____
 Dati catastali Foglio _____ part. _____ sub. _____
 Tipologia (barrare la casella che interessa):

Albergo ____ stelle <input type="checkbox"/>	Area di sosta (attrezzata ad uso turistico) <input type="checkbox"/>	Affittacamere	Professionale <input type="checkbox"/>
			Non professionale <input type="checkbox"/>
R.T.A. ____ stelle <input type="checkbox"/>	Locazione Turistica <input type="checkbox"/>	Bed and Breakfast	Professionale <input type="checkbox"/>
			Non professionale <input type="checkbox"/>
Albergo Diffuso ____ stelle <input type="checkbox"/>	Residenze d'epoca <input type="checkbox"/>	Case /Appartamenti per Vacanze	<input type="checkbox"/>
Campeggio/Parco Vacanza ____ stelle <input type="checkbox"/>	Case per ferie <input type="checkbox"/>	Residence ____ chiavi	<input type="checkbox"/>
Villaggio Turistico ____ stelle <input type="checkbox"/>	Ostello <input type="checkbox"/>	Agriturismo ____ spighe	<input type="checkbox"/>

DATI PROPRIETA': SOCIETA'/ASSOCIAZIONE IMPRESA INDIVIDUALE/PROPRIETARIO (se il dichiarante è diverso dal proprietario)

Ditta/Ragione Sociale/Cognome e Nome: _____
 P.IVA/C.F.: _____
 Sede legale / Residenza Via _____ n. _____ Comune: _____

Allegati: Documento d'identità _____

Data _____

Firma _____