

MODULO D

**DICHIARAZIONE DI OMESSO VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO
(MODELLO RISERVATO AI GRUPPI GUIDATI)**

Il sottoscritto/a _____, per conto
(cognome e nome del **responsabile del gruppo**¹)

dell'Agenzia di viaggi e turismo _____,
(insegna dell'Agenzia)

sita in _____, n° _____
(indirizzo)

e, in qualità di responsabile del gruppo di n. _____ persone soggiornanti presso _____

_____, sito/a in _____
(tipologia ricettiva e denominazione) (indirizzo)

n. _____, scala _____, interno _____, dal giorno _____ al giorno _____

consapevole che:

- a) **Il Comune di San Giovanni in Fiore con deliberazione del Consiglio Comunale n°10 del 27/04/2022** ha approvato il Regolamento Comunale per la istituzione e la disciplina della Imposta di Soggiorno
- b) **che per l'omesso, ritardato o parziale versamento del contributo si applicano le sanzioni amministrative di cui all'art. 9 del Regolamento sull'Imposta di Soggiorno e le altre disposizioni previste**

DICHIARA

- che, al termine del soggiorno, in nome e per conto proprio nonché di ogni componente del gruppo, ha ritenuto di non corrispondere al gestore della struttura ricettiva presso la quale ha soggiornato l'imposta di soggiorno.
L' imposta era dovuta per un **importo di euro** _____, calcolata sulla base del numero delle persone componenti il gruppo, dei giorni di durata del soggiorno e della misura dell'imposta secondo le modalità di cui all'art. 4 del Regolamento dell'Imposta di Soggiorno.

I motivi dell'omesso versamento sono i seguenti:

Luogo e data

Dichiarante

¹ Per i gruppi guidati è sufficiente, in questa parte della dichiarazione, l'indicazione dei dati del responsabile del gruppo; gli altri componenti del gruppo devono essere indicati nell'elenco di cui al "MODELLO A" sottoscritto dal responsabile del gruppo e allegato alla presente dichiarazione.

