

(Spazio riservato all'Ufficio Protocollo)

All'Ufficio Turismo del
Comune di San Benedetto del Tronto

Viale De Gasperi, 124
63074 San Benedetto del Tronto (AP)

Oggetto: Imposta di soggiorno – **richiesta di rimborso**

(Regolamento sull'applicazione dell'imposta di soggiorno approvato con delibera del Consiglio Comunale n. 21 del 29/03/2012)

_ l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____

prov. _____ il ___/___/_____ residente a _____

prov. _____ via/piazza _____

n. _____ CAP _____ telefoni _____ - _____

fax _____ e-mail _____

codice fiscale

in qualità di _____

della società/ditta _____

codice fiscale o P.IVA _____

sede legale _____

con riferimento alla struttura ricettiva _____

ubicata in _____

classificazione alberghiera _____

tipologia extra - alberghiera _____

DICHIARA

che nel mese di _____ anno _____ ha effettuato il versamento dell'imposta di soggiorno in eccedenza rispetto al dovuto poiché:

- ha presentato dichiarazione errata dichiarazione e a tal fine provvede a presentarne una nuova allegata alla presente
- ha effettuato un versamento maggiore rispetto a quanto indicato nella dichiarazione del _____

CHIEDE

il rimborso di euro _____ da accreditare sul conto corrente intestato a:

IBAN _____

data _____

Firma _____

N.B. : Allegare una copia del documento di identità del dichiarante.