COMUNE DI MANDURIA
Ufficio Tributi – via Fra' Margarito 74024 Manduria (TA)
Tel. 099.9702111 – Fax 099.971097 – mail: ufficiotributi.manduria@gmail.com

Al Comune di Manduria
Ufficio Tributi
Via Fra' Margarito
74024 Manduria TA

Inviato a mezzo:
- ☐ Consegna diretta all'Ufficio Protocollo;
- ☐ a mezzo Pec all'indirizzo: ***protocollo.manduria@pec.rupar.puglia.it***

Imposta di Soggiorno
**DENUNCIA INIZIO ATTIVITA'**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov._____

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

_____ n. _____ cap. _____ tel. _____ cell. _____

pec _____

e-mail _____

| CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

in qualità di gestore della struttura denominata _____

Classificazione: _____ numero camere _____ per posti letto _____
(Indicare la tipologia di struttura (es. Albergo 3 stelle)

CIS: _____

ubicato in Manduria alla via/piazza_____ n. _____

dati catastali (categoria)_____ _____(foglio)_____(mappale/particella) _____(sub)_____

dati catastali (categoria)_____ _____(foglio)_____(mappale/particella) _____(sub)_____

dati catastali (categoria)_____ _____(foglio)_____(mappale/particella) _____(sub)_____

dati catastali (categoria)_____ _____(foglio)_____(mappale/particella) _____(sub)_____

dati catastali (categoria)_____ _____(foglio)_____(mappale/particella) _____(sub)_____

**SEGNALA**

L'inizio dell'attività ricettiva così come definita all'art. 2 del Regolamento Comunale dell'Imposta di Soggiorno approvato con Delibera di Consiglio n. 10 del 16/02/2023 a far data dal _____

Manduria, lì _____

Timbro e Firma

_____

Allegare copia della carta di identità del titolare ovvero del Rappr. Legale