



COMUNE DI GOLFO ARANCI

Via Libertà, 74 07020 – Golfo Aranci
Tel: 0789612918 –612926 fax: 0789612914

www.comune.golfoaranci.ss.it

antonella.pileri@comune.golfoaranci.ss.it – nicoletta.munafa@comune.golfoaranci.ss.it

IMPOSTA DI SOGGIORNO

DICHIARAZIONE DI OPZIONE IRREVOCABILE PER LA DETERMINAZIONE DELLE PRESENZE TASSABILI SULLA BASE DELL'APPLICAZIONE DEL CRITERIO FORFETTARIO PER L' ANNO 2021

(L.R. 16/2017 art. 21/bis e ss.mm.ii.)

Sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, ai sensi degli articoli 46/47 del D.P.R. 445/2000 io **sottoscritto/a**:

A - DATI ANAGRAFICI SOGGETTO DICHIARANTE

Codice Fiscale:			
Cognome e Nome:			
Nato/a a		Prov.:	Data:
Residenti in via/piazza		Civ./interno	Località/CAP
Telefono:	Fax:	Cellulare:	
e-mail:			

Dichiaro ai sensi dell'art. 21 bis della L.R. 16/2017, che la locazione dell'immobile ad uso abitativo avviene mediante apposito contratto di locazione turistica, stipulato da persone fisiche al di fuori dell'esercizio di attività d'impresa in qualità di:

- Proprietario** **Locatario/Sublocatario/Comodatario/etc.**

Dichiaro di sottoscrivere la presente dichiarazione in qualità di privato/a in relazione alla mia volontà irrevocabile di assicurarmi il beneficio della determinazione dell'Imposta di Soggiorno in misura forfettaria, come previsto dall'art. 4, comma 4, del Regolamento Comunale sull'Imposta di Soggiorno e dalla Deliberazione di Giunta Municipale di approvazione delle Tariffe relative all' anno di dichiarazione, ai fini della eventuale locazione estiva del sotto indicato immobile a destinazione abitativa del quale ho la disponibilità:

B - DATI DELL'IMMOBILE PER IL QUALE E' PRESENTATA LA DICHIARAZIONE

Tipologia	ABITAZIONE 1 - Ubicazione: _____				
Titolarità catastale:	_____ codice fiscale _____				
Titolarità catastale:	_____ codice fiscale _____				
Prog.	Foglio	sub	subalterno	Categoria/Classe	Ubicazione Immobile
1 immobile					

Tipologia ABITAZIONE 2 - Ubicazione: _____					
Titolarità catastale: _____ codice fiscale _____					
Titolarità catastale: _____ codice fiscale _____					
Prog.	Foglio	sub	subalterno	Categoria/Classe	Ubicazione Immobile
2 immobile					
Tipologia ABITAZIONE 3 - Ubicazione: _____					
Titolarità catastale: _____ codice fiscale _____					
Titolarità catastale: _____ codice fiscale _____					
Prog.	Foglio	sub	subalterno	Categoria/Classe	Ubicazione Immobile
3 immobile					
Annotazioni: 1°. IMM. _____ 2°. IMM. _____ 3°. IMM. _____					
ABITAZIONE 1 A DISPOSIZIONE DEGLI OSPITI	N° Camere da Letto	N° Bagni	N° Posti Letto complessivi		
	_____	_____	_____		
PERIODO DI DISPONIBILITA'	_____				
N.B. il numero massimo degli immobili per il quale si può fruire della misura forfettaria è pari a 3 unità immobiliari					
ANNOTAZIONI: _____ _____					
ABITAZIONE 2 A DISPOSIZIONE DEGLI OSPITI	N° Camere da Letto	N° Bagni	N° Posti Letto complessivi		
	_____	_____	_____		
PERIODO DI DISPONIBILITA'	_____				
N.B. il numero massimo degli immobili per il quale si può fruire della misura forfettaria è pari a 3 unità immobiliari					
ANNOTAZIONI: _____ _____					

ABITAZIONE 3 A DISPOSIZIONE DEGLI OSPITI	N° Camere da Letto	N° Bagni	N° Posti Letto complessivi
	_____	_____	_____
PERIODO DI DISPONIBILITA'	_____		
N.B. il numero massimo degli immobili per il quale si può fruire della misura forfettaria è pari a 3 unità immobiliari			
ANNOTAZIONI:			

DICHIARO

- **di versare** nelle condizioni stabilite dal Regolamento Comunale per l'esercizio dell'opzione di cui alla presente dichiarazione e di avere la gestione di locazione di non più di tre immobili ad uso abitativo destinati alla locazione estiva;
- **di optare irrevocabilmente** per l'anno di imposta **2021** per la determinazione dell'Imposta di Soggiorno ***in misura forfettaria***, come previsto dall'art. 4, comma 4, del Regolamento Comunale sull'Imposta di Soggiorno e dalla Deliberazione di Giunta Municipale N° 211 del 22/12/2017 di approvazione delle Tariffe, ai fini della eventuale locazione estiva del/dei sopra indicato/i immobile/i a destinazione abitativa del quale ho la disponibilità, di Euro **150,00, per ciascuno immobile dichiarato e individuato nella causale di pagamento (foglio/mappale/subalterno)**, somma che ho già provveduto a versare mediante bonifico bancario a favore del conto corrente di tesoreria del Comune di Golfo Aranci, **IBAN IT34L010158511000000000727**, in data _____, come **da copia di quietanza** di pagamento che allego alla presente,

DICHIARO

Inoltre, di essere informato e di accettare senza riserve che, anche nell'ipotesi di mancata effettiva locazione dell'immobile di cui sopra nell'anno **2021**, non mi sarà dovuto alcun rimborso della predetta somma versata per l'esercizio dell'opzione. Parimenti, non saranno rimborsabili le eventuali somme trattenute da intermediari (Agenzie Immobiliari, Portali Telematici, etc.) intervenuti nella locazione e riversate al Comune di Golfo Aranci a titolo di Imposta di Soggiorno.

DICHIARO

Altresì, di essere informato e di accettare senza riserve che, qualora il versamento della somma suddetta, ovvero l'invio della presente dichiarazione siano intervenuti dopo il termine del **30 Giugno** dell'anno solare al quale sono riferiti, sarò automaticamente decaduto dal regime opzionale forfettario.

Data e luogo

Firma

Allegati:

1. **Copia quietanza di pagamento del bonifico (previamente effettuato)**
2. **Copia del documento di identità**