

Modello "D"

CONTO DI GESTIONE ESERCIZIO FINANZIARIO _____ - IMPOSTA DI SOGGIORNO AGENTE CONTABILE COMUNE DI CROTONE

Denominazione struttura:		C.F./P.I.	
Denominazione Gestore:		C.F./P.I.	
Indirizzo struttura:			
Tipologia Struttura :	<input type="checkbox"/> Alberghiera a n. _____ stelle; <input type="checkbox"/> Extra Alberghiera : Tipo (ad esempio B&B, Affittacamere, ecc..) _____		
Telefono	Fax	Indirizzo P.E.C. / e-mail	

Periodo della riscossione	Estremi della riscossione		Versamento trimestrale Tesoreria Comunale		Note
	Ricevuta/Fattura dalla n°..... alla n°.....	Totale Imposta riscossa	Quietanza n° del	Importo	
Gennaio					
Febbraio					
Marzo					
Aprile					
Maggio					
Giugno					
Luglio					
Agosto					
Settembre					
Ottobre					
Novembre					
Dicembre					
Totale					

L'AGENTE CONTABILE

Data.....

.....

Il presente conto contiene n. 4 registrazioni in n. 1 pagina.

Inviare a: protocollocomune@pec.comune.crotone.it