COMUNE DI FERNO
SERVIZIO TRIBUTI
Via A. Moro n. 3
21010 FERNO (VA)
Mail: suap-tributi@comune.ferno.va.it
Pec: comune@ferno.legalmailpa.it

DICHIARAZIONE MENSILE RESA AI FINI DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

(Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 5 del Regolamento per l'imposta di soggiorno approvato con Deliberazione di Consiglio comunale n. 41 del 17/12/2025)

RIFERITA AL MESE DI _____ ANNO_____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

e residente a _____ (_____) in via/piazza _____ n. _____

tel. _____ email: _____

in qualità di legale rappresentante/titolare della STRUTTURA RICETTIVA (indicare denominazione):

_____ ubicata in Ferno

via/piazza _____ n. _____ C.F. E P. IVA. _____

- CLASSIFICAZIONE EXTRA – ALBERGHIERA *(descrivere la tipologia della struttura: b&b, foresteria, casa vacanze, locazione breve, altro/specificare):*

_____

DICHIARA:

TOTALE PERNOTTAMENTI DEL MESE (*) compresi esenti e ridotti	N. TOTALE PERNOTTAMENTI ESENTI	N. TOTALE PERNOTTAMENTI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA (totale meno esenti)
n.	n.	n.

(*) Nota - il numero totale di pernottamenti deve essere calcolato come segue: n. ospiti x n. notti
(Es: 2 ospiti per 5 notti = 2 x 5=10)

DETTAGLIO:

- RIFIUTI AL PAGAMENTO - moduli compilati ed allegati alla presente, per i quali l'esercente copre l'importo dovuto

OSPITI CHE RIFIUTANO IL PAGAMENTO **CON FIRMA DEL DOCUMENTO**			OSPITI CHE RIFIUTANO IL PAGAMENTO **SENZA FIRMA DEL DOCUMENTO**		
N. OSPITI	N. NOTTI	N. TOTALE PERNOTTAMENTI**(*)**	N. OSPITI	N. NOTTI	N. TOTALE PERNOTTAMENTI**(*)**
TOTALE IMPOSTA PAGATA DAL TITOLARE DELLA STRUTTURA			**€**		**(A)**

(*) Nota - il numero totale di pernottamenti deve essere calcolato come segue: n. ospiti x n. notti
(Es: 2 ospiti per 5 notti= 2 x 5=10)

- Art. 3 c. 3 del regolamento: IMPOSTA RIDOTTA DEL 50% PER I MEBRI DI EQUIPAGGIO

N. OSPITI	N. NOTTI	N. TOTALE PERNOTTAMENTI**(*)**	IMPOSTA GIA' RIDOTTA	TOTALE IMPOSTA DOVUTA RIDOTTA DA MEMBRI DI EQUIPAGGIO(**)
			€ 0,25	**€** **(C)**

(*) Nota - n pernottamenti = n. ospiti x n. notti.
(**) Nota – imposta ridotta x n. pernottamenti.

- Art. 4 c. 1 del regolamento: ESENZIONI DEGLI OSPITI **–** moduli compilati ed allegati alla presente

	N. OSPITI	N. NOTTI	N. TOTALE PERNOTTAMENTI **(*)**
RESIDENTI nel Comune di Ferno – *lett..a)*			
MINORI fino al compimento del 18^ anno di età – *lett.. b)*			
PERSONALE DIPENDENTE della struttura ricettiva – *lett. c)*			
OSPITI soggetti a provvedimenti dell'autorità pubblica **per SITUAZIONI DI EMERGENZA o di NATURA STRAORDINARIA** - *lett. d)*			
Appartenenti a **FORZE DI POLIZIA E CORPO NAZIONALE VIGILI DEL FUOCO** che soggiornano per esigenze di servizio – *lett. e)*			
PASSEGGERI RIPROTETTI da compagnie aeree in alberghi a carico delle stesse compagnie – *lett. f)*			
PARTECIPANTI A MEETING E CONGRESSI oltre i 400 partecipanti – *lett. g)*			
PERSONE DISABILI E LORO ACCOMPAGNATORI – *lett. h)*			

(*) Nota - il numero totale di pernottamenti deve essere calcolato come segue: n. ospiti x n. notti
(Es: 2 ospiti per 5 notti = 2 x 5=10)

- Art. 4 c. 2 del regolamento: ESENZIONI OLTRE IL 21° GIORNO

	N. OSPITI	N. NOTTI	N. TOTALE PERNOTTAMENTI (*)
OSPITI CON SOGGIORNO OLTRE IL 21° GIORNO (*)			

(*) Nota - Sono esenti le notti a partire dalla ventiduesima.
Se 1 ospite trascorre 23 notti e 2 ospiti trascorrono 25 notti, solo le prime 21 sono soggette ad imposta. Saranno esenti le notti 22 e 23 per il primo ospite e le notti 22, 23, 24 e 25 per gli altri due. Quindi i pernottamenti esenti sono 2x1 + 4x2= 10

DEFINIZIONE DEL VERSATO

IMPOSTA DOVUTA INTERA DEL MESE DI COMPETENZA (*1)	IMPOSTA DOVUTA RIDOTTA DEL MESE DI COMPETENZA (*2)	IMPOSTA RELATIVA AL MESE PRECEDENTE (se non pagata)	TOTALE IMPOSTA VERSATA
€	€	€	€

(*1) Nota – l'importo è calcolato come segue:
n. pernottamenti assoggettato ad imposta x imposta dovuta intera (Es: 10 assoggettati x € 0.50) + rifiuti di pagamento (A)
(*2) Nota – l'importo è la somma del totale delle riduzioni (B)+(C)

MODALITA' DI VERSAMENTO AL COMUNE DELL'IMPOSTA

bonifico bancario con accredito sul c/c di Tesoreria intestato a COMUNE DI FERNO

IBAN: IT34W0503450233000000000489

Causale: "*Imposta di soggiorno …… (nome struttura) - mese di ……..*"

Allegati:

1. copia del documento d'identità del dichiarante – oppure indicare i seguenti riferimenti:
C.I. n. _____ rilasciata il _____ dal comune di _____;
2. attestazioni delle esenzioni/riduzioni;
3. dichiarazioni di rifiuto di pagamento dell'imposta di soggiorno;
4. ricevuta avvenuto pagamento.

Data e luogo……

Timbro e Firma del legale rappresentante/titolare

……

NOTE DI PRECISAZIONE:

- Per pernottamento si intende ogni notte trascorsa da ogni ospite all'interno della struttura ricettiva, non importa che gli ospiti alloggino nella stessa camera.
- Se 1 ospite trascorre 5 notti e 2 ospiti ne trascorrono 3, il numero totale dei pernottamenti è 1x5 +2x3 = 5+6=11
- In generale ogni pernottamento è soggetto alla tariffa intera tranne quelli esenti e quelli soggetti a tariffa ridotta.
- Le esenzioni e le riduzioni NON si cumulano.