



**COMUNE DI RIPOSTO**  
Città Metropolitana di Catania

**MODULO D**

(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva e/o titolare della locazione breve)

**IMPOSTA DI SOGGIORNO – QUIETANZA DI PAGAMENTO**  
**COPIA PER IL CLIENTE**

(Regolamento sull'imposta di soggiorno nella città di Riposto approvato con delibera del Consiglio Comunale n° 11 del 29 Marzo 2019)

**DENOMINAZIONE STRUTTURA**

**QUIETANZA N. /**

**DEL**

**QUIETANZA DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO**

**RECEIPT OF PAYMENT FOR THE ACCOMMODATION TAX**

Cognome e Nome / Guest's Surname and First Name <i>(in caso di gruppo turistico o nucleo familiare indicare un nominativo di riferimento / in case of tourist or family group, please write the leader's name)</i>	
Periodo di soggiorno (data di arrivo e data di partenza) Period of stay (arrival date and departure date)	Dal/From al/to
Notti/Nights (A)	Nr.
Persone soggiornanti/Persons staying overnight	Nr.
Persone esenti/Tax free persons	Nr.
Persone per le quali è dovuta l'imposta/Taxed persons (B)	Nr.
Pernottamenti soggetti a imposta/Number of night to be taxed (C=A*B)	Nr.
Importo unitario/Cost per person, per night (D)	€/persona
Imposta versata/Total amount to be paid (E=D*C)	€
Si attesta che il contribuente ha pagato l'imposta di soggiorno sopra indicate. L'importo sarà successivamente riversato al Comune di Riposto ai sensi dell'articolo 8 del relativo regolamento. / We hereby certify that the guest has paid the Accommodation Tax as detailed in the above fields. The total amount will be later credited to Comune di Riposto according to Art. 8 of the Regulation mentioned above.	
Il gestore (Timbro e firma)	