



# COMUNE DI SAN TEODORO

PROVINCIA DI SASSARI

Via Grazia Deledda, 15 – 07052 SAN TEODORO

*Assessorato al Turismo*

**MOD DO02**

**Imposta di Soggiorno**

*Delibera C.C. n. 12 del 29/03/2021*

**SPAZIO RISERVATO  
ALL'UFFICIO PROTOCOLLO**

**ANAGRAFICA ATTIVITÀ**

**GESTIONE NON IMPRENDITORIALE**

Dichiarante \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale/ P IVA \_\_\_\_\_ Codice ATECO \_\_\_\_\_

Residenza in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

in qualità di:  Titolare -  Rappresentante Legale -  Altro \_\_\_\_\_

della ditta \_\_\_\_\_

denominazione struttura ricettiva \_\_\_\_\_

**RECAPITO** (compilare SOLO se diverso da indirizzo di residenza)

Presso \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

*agli effetti dell'applicazione dell'Imposta di Soggiorno, presenta la seguente Dichiarazione Originaria:*

**Tipologia e Classificazione Struttura Ricettiva**

- B&B - Stelle  ☆ -  ☆☆ -  ☆☆☆  
 Case Private

**Esercizio a carattere:**  Permanente -  Stagionale dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Posti Letto Disponibili:** \_\_\_\_\_

**ELENCO FABBRICATI IN USO**

N°	Fg	Mapp	Sub	Mq	Estremi Comunicazione Avvio Attività	Estremi Agibilità	Titoli Abilitativi Edilizi	IUN
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Note:

---



---



---



---



---

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

**NB** La dichiarazione DO02, compilata in ogni sua parte e firmata digitalmente, va inviata all'indirizzo PEC [protocollo@pec.comunesanteodoro.it](mailto:protocollo@pec.comunesanteodoro.it).