



## COMUNE DI BARI SARDO

PROVINCIA DI NUORO

### DICHIARAZIONE DESTINAZIONE IMMOBILI NON ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE SULLA BASE DELL'APPLICAZIONE DELLA TARIFFA GIORNALIERA A PRESENZA

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste

dall'art. <sup>76</sup> D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, ai sensi degli articoli 46 e 47 del

D.P.R. 445/2000,

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:			
P.E.C.:			

In qualità di proprietario delle seguenti unità abitative non adibite ad abitazione principale

**DICHIARA CHE**

relativamente al periodo tra il 01 Maggio ed il 30 Settembre, la seguente modalità di utilizzo dei suddetti immobili:

<b>IMMOBILE 1</b>		<b>IMMOBILE 2</b>		<b>IMMOBILE 3</b>	
<b>DATI CATASTALI</b>		<b>DATI CATASTALI</b>		<b>DATI CATASTALI</b>	
Foglio		Foglio		Foglio	
Particella		Particella		Particella	
Sub		Sub		Sub	
Categoria		Categoria		Categoria	
Via e n. civico		Via e n. civico		Via e n. civico	

<b>IMMOBILE 4</b>		<b>IMMOBILE 5</b>		<b>IMMOBILE 6</b>	
<b>DATI CATASTALI</b>		<b>DATI CATASTALI</b>		<b>DATI CATASTALI</b>	
Foglio		Foglio		Foglio	
Particella		Particella		Particella	
Sub		Sub		Sub	
Categoria		Categoria		Categoria	
Via e n. civico		Via e n. civico		Via e n. civico	

- di impegnarsi ad effettuare entro il 16 del mese successivo per ciascun immobile destinato alla ricezione turistica o alle locazioni brevi e relativamente alle presenze registrate sulla base della tariffa giornaliera, con il versamento sul conto corrente di tesoreria – IBAN IT9200101586480000000018020;

Y Di essere informato/a e di accettare senza riserve che, anche nell'ipotesi di mancata effettiva locazione dell'immobile di cui sopra, non mi sarà dovuto alcun rimborso della predetta somma versata *una tantum*, nonché di eventuali somme trattenute da intermediari (Agenzie Immobiliari, Portali Telematici, etc.) intervenuti nella locazione e riversate al Comune di Bari Sardo a titolo di Imposta di Soggiorno.

Y Di essere a conoscenza che per gli immobili destinati a locazione turistica o breve, il mancato versamento dell'imposta di soggiorno e il mancato rispetto degli obblighi in capo ai titolari di strutture ricettive, espone il sottoscritto a responsabilità amministrativa, contabile e penale e all'applicazione delle relative sanzioni previste dalle norme vigenti.

Y Di essere altresì a conoscenza che la veridicità delle presenti dichiarazioni obbligatorie potrà essere verificata dal personale preposto in qualunque momento, mediante ispezioni e/o controlli incrociati.

Data e luogo

Firma del dichiarante

---

---

**Si allega copia di un valido documento di identità**

**MODALITA' DI TRASMISSIONE DELLA DICHIARAZIONE DEBITAMENTE COMPILATA**

- 1) Mediante consegna a mano presso l'Ufficio protocollo del Comune, nel rispetto degli seguenti orari di ricevimento.
  - **LUNEDÌ** – DALLE ORE 12:00 ALLE ORE 13:30
  - **MARTEDÌ** - DALLE ORE 16:00 ALLE ORE 17:30
  - **MERCOLEDÌ** – CHIUSO
  - **GIOVEDÌ** - DALLE ORE 16:00 ALLE ORE 17:30
  - **VENERDÌ** - DALLE ORE 12:00 ALLE ORE 13:30
  - **SABATO** - CHIUSO
  
- 2) Mediante posta elettronica certificata intestata al dichiarante, da inviare ai seguenti indirizzi:
  - [tributi@comunedibarisardo.it](mailto:tributi@comunedibarisardo.it)
  - [tributi@pec.comunedibarisardo.it](mailto:tributi@pec.comunedibarisardo.it)