



# Comune di Ascoli Piceno

MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE PER ATTIVITÀ PARTIGIANA

## COMUNICAZIONE SOGGETTO INCARICATO ALLA RISCOSSIONE DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO AGENTE CONTABILE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ ( ) residente a \_\_\_\_\_ ( )  
in via \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
e-mail/pec \_\_\_\_\_

in qualità di ☐ proprietario ☐ legale rappresentante

della società \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ ( ) via \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

della struttura ricettiva \_\_\_\_\_  
ubicata a Ascoli Piceno in Via/P.zza \_\_\_\_\_  
dati catastali (foglio, particella, subalterno) \_\_\_\_\_  
Codice Identificativo Regionale \_\_\_\_\_  
Codice Identificativo Nazionale \_\_\_\_\_

### COMUNICA

che il soggetto designato alla riscossione dell'imposta, a effettuare mensilmente la comunicazione e il  
riversamento, alla sottoscrizione del mod. 21 è il seguente:

|                         |  |
|-------------------------|--|
| COGNOME                 |  |
| NOME                    |  |
| CODICE FISCALE          |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |
| INDIRIZZO DI RESIDENZA  |  |
| TELEFONO                |  |
| INDIRIZZO MAIL          |  |
| INDIRIZZO PEC           |  |

Ascoli Piceno, lì \_\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_

**N.B. Allegare documento di riconoscimento in corso di validità del delegante e delegato**