



Quietanza n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

<b>QUIETANZA DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO</b> (Articolo 6 comma 1, Regolamento sull'imposta di soggiorno nel Comune di Capraia e Limite) <b>RECEIPT OF PAYMENT FOR THE ACCOMMODATION TAX</b> (Art. 6.1 of the Regulation on the Accomodation Tax in tha area of Comune di Capraia e Limite)	
Cognome e nome / Guest's Surname and First Name <i>(in caso di gruppo turistico o nucleo familiare indicare un nominative 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)	Numero/Number _____
Personne soggiornanti/Persons stayng overnight	Numero/Number _____
Personne esenti/Tax free persons	Numero/Number _____
Personne per le quali è dovuta l'imposta/Taxed persons (B)	Numero/Number _____
Pernottamenti soggetti a imposta/Number of night to be taxed (C=A*B)	Numero/Number _____
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 Capraia e Limite ai sensi dell'articolo 6 comma 2 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 Capraia e Limite according to Art. 6.2 of the Regulation mentioned above.	
Il gestore della struttura ricettiva (Timbro e firma)	

Copia per il turista



Quietanza n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

<b>QUIETANZA DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO</b> (Articolo 6 comma 1, Regolamento sull'imposta di soggiorno nel Comune di Capraia e Limite) <b>RECEIPT OF PAYMENT FOR THE ACCOMMODATION TAX</b> (Art. 6.1 of the Regulation on the Accomodation Tax in tha area of Comune di Capraia e Limite)	
Cognome e nome / Guest's Surname and First Name <i>(in caso di gruppo turistico o nucleo familiare indicare un nominative 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)	Numero/Number _____
Personne soggiornanti/Persons stayng overnight	Numero/Number _____
Personne esenti/Tax free persons	Numero/Number _____
Personne per le quali è dovuta l'imposta/Taxed persons (B)	Numero/Number _____
Pernottamenti soggetti a imposta/Number of night to be taxed (C=A*B)	Numero/Number _____
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 Capraia e Limite ai sensi dell'articolo 6 comma 2 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 e di Capraia e Limite according to Art. 6.2 of the Regulation mentioned above.	
Il gestore della struttura ricettiva (Timbro e firma)	

Copia per la struttura