

**RICHIESTA DI ABILITAZIONE AL PROGRAMMA DI GESTIONE
DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO STAY TOUR**

Da inviare via mail a tributi@comune.eraclea.ve.it o pec
protocollo.comune.eraclea.ve@pecveneto.it

La/Il sottoscritta/o

residente a/via

Codice fiscale/partita IVA

COMUNICA

di svolgere locazione turistica stagionale dal [] al [] annuale, come da richiesta inoltrata alla Regione Veneto e Ministero del Turismo per il rilascio dei codici identificativi, in qualità di:

proprietario e gestore;

intermediario per conto del proprietario [] c.f. []

della struttura¹ ricettiva denominata [], sita in

Eraclea via e n°/interno []

tipologia:

unità abitativa ad uso turistico stagionale/annuale

Bed & breakfast

affittacamere

altro (specificare) []

con n. [] posti letto.

CHIEDE

l'abilitazione al programma di gestione dell'imposta di soggiorno **Stay Tour**. A tal fine comunica di:

1. aver richiesto ed ottenuto il Codice Identificativo Nazionale n° []
2. essere in regola con il programma *AlloggiatiWeb* della Polizia di Stato;
3. possedere mail/pec [] cell []

Allega un documento di riconoscimento valido.

Luogo e data []

FIRMA _____

¹ in caso di più strutture allegare elenco dettagliato e firmato