



**Comune
di Signa**
Città Metropolitana di Firenze

Rev 2018

Denominazione Struttura – Timbro

Quietanza n. _____/_____

Data _____

IMPOSTA DI SOGGIORNO – RICEVUTA DI PAGAMENTO
(Regolamento comunale sull'Imposta di soggiorno approvato con delibera di Consiglio Comunale n. 7 del 19/02/2018)

Si ricevono € _____ dal/dalla Sig./Sig.ra _____, C.F. _____
nato/a a _____ il _____ per i pernottamenti presso questa
struttura dal _____ al _____ a titolo di imposta di soggiorno da riversare al
Comune di Signa.

Firma e timbro

(copia per il turista)

50058 SIGNA (FI) - Piazza della Repubblica, 1

Tel. 055 87941

Fax 055 8732316

P.IVA 01147380487 - e-mail: tributi@comune.signa.fi.it



**Comune
di Signa**
Città Metropolitana di Firenze

Rev 2018

Denominazione Struttura – Timbro

Quietanza n. _____/_____

Data _____

IMPOSTA DI SOGGIORNO – ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO
(Regolamento comunale sull'Imposta di soggiorno approvato con delibera di Consiglio Comunale n. 7 del 19/02/2018)

Si ricevono € _____ dal/dalla Sig./Sig.ra _____, C.F. _____
nato/a a _____ il _____ per i pernottamenti presso questa
struttura dal _____ al _____ a titolo di imposta di soggiorno da riversare al
Comune di Signa.

Firma e timbro

(copia per la struttura)

50058 SIGNA (FI) - Piazza della Repubblica, 1

Tel. 055 87941

Fax 055 8732316

P.IVA 01147380487 - e-mail: tributi@comune.signa.fi.it