



Comune di Diano Marina

Ufficio Tributi

Piazza Martiri della Libertà n. 3 - Tel. 0183.490260 – Fax. 0183.490258

IMPOSTA DI SOGGIORNO QUIETANZA DI PAGAMENTO

Data/Date _____

Cliente/Guest _____

Indirizzo/Address _____

Dal/From _____ Al/To _____

N° Ospiti/Guests _____

Notti/Nights _____

Importo/Total amount € _____

Note/Note _____

Si attesta che il cliente ha pagato l'imposta di soggiorno. L'importo sarà successivamente riversato al Comune di Diano Marina ai sensi dell'articolo 8 del Regolamento.

This is to certify that the guest has paid the tax. The amount will be subsequently reversed to the Municipality in accordance with Article 8 of ordinance.

_____, li _____

TIMBRO E FIRMA DEL GESTORE
