

Spett.le

COMUNE DI CASTEL SAN PIETRO TERME

UFFICIO TRIBUTI ASSOCIATO – AREA OVEST

Piazza XX Settembre

40024 CASTEL SAN PIETRO TERME

Castel San Pietro Terme, _____

OGGETTO: Conto della gestione dell'agente contabile relativo ad attività ricettiva

In allegato alla presente si consegna il modello per la rendicontazione annuale della gestione dell'Imposta di soggiorno (Mod. 21) relativo all'anno _____.

Distinti saluti,

In fede