



**COMUNE DI PADOVA
SETTORE TRIBUTI**

**CONTO DELLA GESTIONE DEL SUB-AGENTE CONTABILE
PER IMPOSTA DI SOGGIORNO**

Titolare/Rappresentante legale **ROSSI MARIO**
Ditta **XXXX**
P. IVA / Codice Fiscale **00000111111**
Anno **2014**
Struttura **HOTEL XXXX**

PERIODO E OGGETTO DELLA RISCOSSIONE	ESTREMI RISCOSSIONE		ESTREMI VERSAMENTO		NOTE
	RICEVUTA dal N° al N°	IMPORTO	QUIETANZA N°	IMPORTO	
Gennaio	n. 1 a n. 80	80,00	n.125899956del 15/01	530,00	incassi IV trim 2013
Febbraio	n. 81 a n. 110	30,00		0,00	
Marzo	n. 111 al n. 150	40,00		0,00	
Aprile	n. 151 al n. 173	23,00	n.12586888del 15/04	150,00	incassi I° trim. 2014
Maggio	n. 174 al n. 200	27,00		0,00	
Giugno	n. 201 al n. 285	85,00		0,00	
Luglio	n. 286 al n. 390	105,00	n.12586999del 15/07	135,00	incassi II° trim. 2014
Agosto	n. 391 al n. 500	110,00		0,00	
Settembre	n. 501 al n. 750	250,00		0,00	
Ottobre	n. 751 al n. 1000	250,00	n.12587005del 15/10	465,00	incassi III° trim. 2014
Novembre		0,00		0,00	chiuso per ferie
Dicembre	da 1001 a 1050	50,00		0,00	IV trim.2014 versato a 01/2015
	Totale €	1050	Totale €	1280	

Annotazioni:

Il presente conto contiene n. 11 registrazioni in n. 1 pagine

Padova li 12/01/2015

IL SUB-AGENTE CONTABILE

Visto di regolarità

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO