

**CONTO DELLA GESTIONE DELL'AGENTE CONTABILE**ENTE TITOLARE DELL'ENTRATA:  
**COMUNE DI CERIALE**

IMPOSTA DI SOGGIORNO

ESERCIZIO:

**GESTORE:**

denominazione:  
legale rappresentante:  
(cognome e nome)  
indirizzo:  
(indirizzo, civico e barrato)  
P.IVA/C.F.:

**STRUTTURA:**

denominazione e classificazione:

| N.<br>ORDINE | PERIODO E<br>OGGETTO<br>DELLA<br>RISCOSSIONE | ESTREMI RISCOSSIONE |         | VERSAMENTO IN TESORERIA |         | NOTE |
|--------------|--|---------------------|---------|-------------------------|---------|------|
|              |  | RICEVUTA<br>NN.(1)  | IMPORTO | QUIETANZA<br>NN.(2)     | IMPORTO |      |
|              | GENNAIO - IDS                                |                     | €       |                         | €       |      |
|              | FEBBRAIO - IDS                               |                     | €       |                         | €       |      |
|              | MARZO - IDS                                  |                     | €       |                         | €       |      |
|              | APRILE - IDS                                 |                     | €       |                         | €       |      |
|              | MAGGIO - IDS                                 |                     | €       |                         | €       |      |
|              | GIUGNO - IDS                                 |                     | €       |                         | €       |      |
|              | LUGLIO - IDS                                 |                     | €       |                         | €       |      |
|              | AGOSTO - IDS                                 |                     | €       |                         | €       |      |
|              | SETTEMBRE - IDS                              |                     | €       |                         | €       |      |
|              | OTTOBRE - IDS                                |                     | €       |                         | €       |      |
|              | NOVEMBRE - IDS                               |                     | €       |                         | €       |      |
|              | DICEMBRE - IDS                               |                     | €       |                         | €       |      |
| TOTALE....   |  |                     | €       | TOTALE....              |         | €    |

(1) numeri di ricevute o fatture attestanti la riscossione dell'imposta  
(2) numero di bolletta rilasciato dalla Tesoreria all'atto del versamento

Luogo e data

**L'AGENTE CONTABILE**

Il presente conto contiene n. .... registrazioni in n. .... modelli 21 ....

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| compilazione a cura del Comune | <b>IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO<br/>FINANZIARIO</b> |
| VISTO DI REGOLARITA'           | li .....  |