



**COMUNE DI PADOVA
SETTORE TRIBUTI**

**CONTO DELLA GESTIONE DELL' AGENTE CONTABILE
PER IMPOSTA DI SOGGIORNO**

Titolare/Rappresentante legale **BIANCHI MARIO**
Ditta **XXXX**
P. IVA / Codice Fiscale **9999999999**
Anno **2014**
Struttura **BED & BREAKFAST**

PERIODO E OGGETTO DELLA RISCOSSIONE	ESTREMI RISCOSSIONE		ESTREMI VERSAMENTO		NOTE
	RICEVUTA dal N° al N°	IMPORTO	QUIETANZA N°	IMPORTO	
Gennaio		0,00		0,00	
Febbraio		0,00		0,00	
Marzo		0,00		0,00	
Aprile		0,00		0,00	
Maggio		0,00		0,00	
Giugno		0,00		0,00	
Luglio		0,00		0,00	
Agosto		0,00		0,00	
Settembre		0,00		0,00	
Ottobre		0,00		0,00	
Novembre	n. 1 a n. 35	35,00		0,00	
Dicembre	n. 36 a n. 48	13,00		0,00	IV trim.2014 versato a 01/2015
Totale €		48	Totale €	0	

Annotazioni:

Il presente conto contiene n. 2 registrazioni in n. 1 pagine

Padova li 12/01/2015

L' AGENTE CONTABILE

Visto di regolarità

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO