

**CONTO DELLA GESTIONE DELL'AGENTE CONTABILE**

Sig./Sig.ra/ Rag.Soc.

Via

**40013 Castel Maggiore (BO)**

C.F. : \_\_\_\_\_

ENTE TITOLARE DELL'ENTRATA: COMUNE DI CASTEL MAGGIORE

ESERCIZIO: **2024 - Imposta di soggiorno**

**STRUTTURA RICETTIVA:**

**TIPOLOGIA:**

N. ORDINE	PERIODO E OGGETTO DELLA RISCOSSIONE	ESTREMI RISCOSSIONE		VERSAMENTO IN TESORERIA		NOTE
		RICEVUTA NN.	IMPORTO	QUIETANZA NN.	IMPORTO	
1	Gennaio 2024 Imposta di Soggiorno					
2	Febbraio 2024 Imposta di Soggiorno					
3	Marzo 2024 Imposta di Soggiorno					
4	Aprile 2024 Imposta di Soggiorno					
5	Maggio 2024 Imposta di Soggiorno					
6	Giugno 2024 Imposta di Soggiorno					
7	Luglio 2024 Imposta di Soggiorno					
8	Agosto 2024 Imposta di Soggiorno					
9	Settembre 2024 Imposta di Soggiorno					
10	Ottobre 2024 Imposta di Soggiorno					
11	Novembre 2024 Imposta di Soggiorno					
12	Dicembre 2024 Imposta di Soggiorno					
		TOTALE.....	€ 0,00	TOTALE.....	€ 0,00	

Castel Maggiore, li

L'AGENTE CONTABILE

Il presente conto contiene n. 12 registrazioni in n. 1 pagina

*compilazione a cura del Comune*

VISTO DI REGOLARITA'

li.....

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO