



## COMUNE DI URBINO

Denominazione struttura ricettiva:

IMPOSTA DI SOGGIORNO

Ricevuta n. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_

Ospite \_\_\_\_\_

Inizio soggiorno	fine soggiorno	N. persone	N. pernottamenti
------------------	----------------	------------	------------------

Importo € \_\_\_\_\_

Timbro e firma struttura ricettiva