

Conto della gestione - Mod.21 per Imposta di Soggiorno Comune di Grado

Agente Contabile

Sig. \_\_\_\_\_

Anno 2018

Partita IVA / C.F. \_\_\_\_\_

Struttura ricettiva \_\_\_\_\_

N. ORDINE	PERIODO E OGGETTO DELLA RISCOSSIONE	ESTREMI RISCOSSIONE		VERSAMENTO IN TESORERIA		NOTE
		RICEVUTA N.	IMPORTO	QUIETANZA N.	IMPORTO	
1	GENNAIO	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
2	FEBBRAIO	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
3	MARZO	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
4	APRILE	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
5	MAGGIO	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
6	GIUGNO	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
7	LUGLIO	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
8	AGOSTO	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
9	SETTEMBRE	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
10	OTTOBRE	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	

11	NOVEMBRE	nessuna ricevuta	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
12	DICEMBRE	non indicato	€ 0,00	non indicato	€ 0,00	
12	DICEMBRE			non indicato	€ 0,00	
<u>Totale €</u>			€ 0,00	Totale €	€ 0,00	

Li,

L'Agente Contabile

VISTO DI REGOLARITA'

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO