

AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DELL'ESENZIONE DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

resa ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000
da conservare a cura del Gestore della struttura ricettiva

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il ___/___/___ residente a _____ via _____

n. _____ tel _____ indirizzo email _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

di aver pernottato dal _____ al _____ presso la struttura ricettiva _____

e di trovarsi nel seguente caso di esenzione previsto all'art.6 del Regolamento comunale per l'imposta di soggiorno :

<input type="checkbox"/>	Assistente di degente (<input type="checkbox"/> minore) ricoverato presso la struttura sanitaria del territorio comunale nome _____ con sede in via _____
<input type="checkbox"/>	Autista di pullman / accompagnatore per gruppi pari o superiori a venti persone per conto della ditta _____ in via _____ con sede a _____ partita iva _____
<input type="checkbox"/>	Personale dipendente della gestione della struttura ricettiva dove lavora;
<input type="checkbox"/>	Situazione di emergenza, di natura straordinaria o per finalità di soccorso umanitario, a seguito di provvedimento adottato dalla Pubblica Autorità _____ con riferimento alla seguente circostanza : _____
<input type="checkbox"/>	Studente iscritto presso l'Istituto _____ con sede a _____ in via _____ _____ partita iva _____
<input type="checkbox"/>	Dipendente pubblico in missione Pubblica Amministrazione _____ con sede a _____ in via _____ _____ partita iva _____
<input type="checkbox"/>	Soggetto che usufruisce di pernottamenti gratuiti;
<input type="checkbox"/>	Accompagnatore di persona disabile;
<input type="checkbox"/>	Volontario aderente ad associazioni riconosciute a norma di legge che presta servizio in occasione di calamità naturali; nome associazione _____ con sede a _____ in via _____ _____ partita iva _____

Allega copia di un documento di identità valido per data.

Data _____

Firma _____