IMPOSTA DI SOGGIORNO – ATTESTAZIONE PER ESENZIONE

(Regolamento sull'imposta di soggiorno nel Comune di Bolsena approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n°42 del 30 novembre 2015 modificato con Deliberazione del Consiglio Comunale n° 28 del 08 luglio 2017).

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV._____

IL _____/_____/_____ RESIDENTE A _____ PROV. ____ VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____ CAP _____ TEL _____CELL_____

FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE																

DICHIARA

DI AVER PERNOTTATO DAL _____ AL _____ PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA _____ PER UNO DEI SEGUENTI FINI:

☐ In qualità di portatore di handicap;

☐ In qualità di accompagnatore di portatore di handicap non autosufficienti;

☐ IN QUALITA' DI APPARTENENTE AI CORPI DELLE FORZE DELL'ORDINE, PER ESIGENZE DI SERVIZIO;

Il sottoscritto ha reso le suddette dichiarazioni, opzioni ed informazioni, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR 445/2000. La presente attestazione è resa in base agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e successive modificazioni.
Informativa ex art. 13 D. Lgs. N. 196/2003 per il trattamento dei dati personali

.

NOTE_____
_____

DATA _____ FIRMA_____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante