



COMUNE DI ALLISTE

Piazza Municipio n. 5 – 73040 Alliste (Le)

IMPOSTA DI SOGGIORNO – ATTESTAZIONE PER ESENZIONE

(Regolamento sull'imposta di soggiorno nella Città di Alliste approvato con delibera del Consiglio Comunale n° 16 del 22/04/2022)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV. _____
IL ____ / ____ / ____ RESIDENTE A _____ PROV. ____ VIA/PIAZZA _____
_____ N. ____ CAP _____ TEL _____ CELL _____
FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del DPR 445/2000,

DICHIARA

DI AVER PERNOTTATO DAL _____ AL _____ PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA _____
_____ E DI AVER DIRITTO ALL' ESENZIONE DELL' IMPOSTA DI
SOGGIORNO COME DA ART. 4 COMMA 2 LETTERA _____ DEL REGOLAMENTO COMUNALE SULL' IMPOSTA DI SOGGIORNO

VIA/PIAZZA _____ N. _____ CITTA' _____ C.A.P. _____
CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

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 art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e successive modificazioni.

DICHIARA, ALTRESI', DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL D. LGS. N. 196/2003, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA _____

FIRMA _____