



COMUNE DI ALLISTE

Piazza Municipio n. 5 – 73040 Alliste (Le)

DICHIARAZIONE DI OMESSO VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO (DA COMPILARE A CURA DEL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA)

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà: art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

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

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

_____ N. _____ CAP _____ TEL _____ CELL _____

FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE

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

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI _____

CODICE FISCALE

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

 P. IVA

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

SEDE LEGALE A _____ PROV. ____ VIA/PIAZZA _____ N. ____

CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA RICETTIVA _____

UBICATA IN _____ VIA/PIAZZA _____ N. ____

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA _____ TIPOLOGIA EXTRA-ALBERGHIERA _____

CONSAPEVOLE CHE CON DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE N. 16 DEL 22.04.2022, IL COMUNE DI ALLISTE HA INTRODOTTO, A DECORRERE DAL 10.07.2022, L'IMPOSTA DI SOGGIORNO PREVISTA DALL'ART. 4 DEL D. LGS. N. 23/2011;
CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI, NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI, RICHIAMATE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000;

DICHIARA

CHE IL SIG./SIG.RA _____ NATO A _____ IL _____ E RESIDENTE A _____ IN VIA _____ C.F. _____

- HA SOGGIORNATO PRESSO QUESTA STRUTTURA RICETTIVA **DAL GIORNO** _____ **AL GIORNO** _____ ;
- AL TERMINE DEL SOGGIORNO, **HA OMESSO LA CORRESPONSIONE DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO** E, PERTANTO, IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA STRUTTURA RICETTIVA, NON E' NELLE CONDIZIONI DI EFFETTUARE IL VERSAMENTO DI DETTA IMPOSTA AL COMUNE DI UGENTO PER UN AMMONTARE **PARI A €** _____, CALCOLATO SULLA BASE DELLA MISURA STABILITA' DAL COMUNE DI ALLISTE;

- HA RIFIUTATO**, ALLA MIA PRESENZA, **DI RILASCIARE A QUESTA STRUTTURA RICETTIVA, LA PREVISTA MOTIVATA DICHIARAZIONE DI OMESSO VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO PER IL PERIODO INTERESSATO.**

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.

LUOGO E DATA _____ FIRMA _____

Allegati: copia del documento d'identità del dichiarante.