COMUNE DI ROCCA PIETORE
Settore Tributi

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DEL PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

(Dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46-47-76 del D.P.R. 455/00)

(Regolamento sull'imposta di soggiorno del Comune di Rocca Pietore approvato con D.C.C. n. 36 del 29/09/2015 e ss.mm)

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

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

_____ N. _____ CAP _____ TEL _____CELL_____

FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE																

CONSAPEVOLE DI QUANTO PREVISTO DALLA NORMATIVA E IN PARTICOLARE DALL'ART. 9 DEL REGOLAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO RELATIVAMENTE ALLE SANZIONI PER OMESSO PAGAMENTO DELL'IMPOSTA

DICHIARA

DI AVER PERNOTTATO DAL _____ AL _____ PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA _____ E DI NON VOLER ASSOLVERE IL PAGAMENTO DELL'IMPOSTA PREVISTA PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI _____

_____

_____

COOBBLIGATI PER LEGGE

Indicare i nominativi degli altri componenti il gruppo/famiglia per i quali è resa la dichiarazione per lo stesso periodo

n.1_____ n.5_____

n.2_____ n.6_____

n.3_____ n.7_____

n.4_____ n.8_____

Il/La sottoscritto/a ha reso la suddetta dichiarazione consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 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 e consegnata al gestore della struttura.

Dichiara, altresì, 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 di identità del dichiarante.