

ALL. B)

**IMPOSTA DI SOGGIORNO – ATTESTAZIONE PER ESENZIONE****(chi soggiorna a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche, volontari in occasione di calamità, i diversamente abili beneficiari di indennità di accompagnamento e relativo accompagnatore.)**(Regolamento sull'imposta di soggiorno del Comune di PORTO CESAREO ,  
approvato con delibera di Consiglio Comunale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_( eventualmente ) in qualità di assistente/genitore di (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_**DICHIARA**ai sensi e per gli effetti del vigente regolamento comunale che disciplina l'imposta di soggiorno, nel Comune di PORTO CESAREO  
di aver registrato n. \_\_\_\_\_ pernottamenti nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, presso la struttura ricettiva  
\_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_;**DICHIARA** altresì

- o Di aver pernottato presso codesta struttura ricettiva a seguito di provvedimento adottato dalla pubblica autorità con riferimento alla seguente circostanza \_\_\_\_\_;
- o Di essere volontario che presta servizio in occasione della seguente calamità: \_\_\_\_\_;
- o Di essere diversamente abile regolarmente riconosciuto dalla commissione medica provinciale di \_\_\_\_\_ e beneficiario di indennità di accompagnamento ;
- o Di soggiornare presso codesta struttura ricettiva al fine di assistere il/la sig/sig.ra \_\_\_\_\_ in quanto portatore di handicap riconosciuto dalla commissione medica provinciale di \_\_\_\_\_ beneficiario di indennità di accompagnamento;

**Il sottoscritto è consapevole che le suddette dichiarazioni, opzioni ed informazioni, sono passibile delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che ciò comporta la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del richiamato 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.****Informativa ex art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 per il trattamento dei dati personali***In osservanza di quanto disposto dall'art. 13 del d.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il comune di Porto Cesareo, in qualità di soggetto giuridico Titolare e responsabile del trattamento dei dati personali, La informa che i dati da Lei forniti verranno trattati, anche con strumenti informatici, nei limiti della normativa per l'esclusiva finalità di cui al presente procedimento. Il gestore della struttura ricettiva ha l'obbligo di conservare per cinque anni tale dichiarazione, al fine di rendere possibili i controlli tributari da parte del Comune di Porto Cesareo, che agisce quale titolare del trattamento dei dati in essa contenuti.**Nell'ambito del trattamento medesimo Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.*

\_\_\_\_\_ per Presa Visione \_\_\_\_\_

Allegati: copia del documento di identità del richiedente

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**