Mod. B

IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE PER ESENZIONE
(art. 5 commi 2, 3 e 4 del Regolamento dell'Imposta di Soggiorno Comune di Todi)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva)

Il/la sottoscritto/a nato/a a il

residente a Cap in Via

Codice Fiscale Recapito telefonico

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del Dpr 45/2000,

al fine di usufruire dell'esenzione dal pagamento dell'imposta di soggiorno,

DICHIARA QUANTO SEGUE:

di pernottare nel territorio del Comune di Todi dal al

presso la struttura ricettiva denominata

di essere:

□ genitore/accompagnatore di n. minore\i di anni 15 (quindici);

□ assistente (*) del degente sig. …..... C.F. …..... ricoverato dal …..... al …..... presso la struttura denominata.....;

□ degente in regime di day hospital presso la struttura denominata …..... per il periodo …....;

□ studente(**) iscritto presso le Università Pubbliche e Private Paritarie di Perugia denominata .....

□ ospite di strutture ricettive collocato con Ordinanze o altri provvedimenti di protezione Civile emanate a seguito di calamità naturale o per finalità di soccorso umanitario e/o volontario che presta servizio in occasione di dette calamità o finalità di soccorso umanitario.

(*) possono usufruire dell'esenzione un massimo di 2 persone per paziente
(**) alla struttura ricettiva deve essere fornita l'attestazione di iscrizione alle Università

La presente attestazione è resa in base agli artt. 46 e 47 del Dpr 445/2000 e successive modificazioni.

Data Firma

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196 del 30 Giugno 2003 consento il trattamento e la diffusione dei dati personali con mezzi e modalità in uso presso il Comune, per le finalità proprie e conseguenti al procedimento o al servizio richiesto.

Data Firma

Allegato: Copia del documento di identità del dichiarante.