IMPOSTA DI SOGGIORNO – ATTESTAZIONE PER ESENZIONE

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

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA STRUTTURA DENOMINATA _____

❑ CHE LA STRUTTURA STESSA È RIMASTA CHIUSA SENZA ALCUN TIPO DI ATTIVITA' A FAR DATA DAL _____ E FINO AL_____

❑ CHE LA STRUTTURA È STATA DEFINITIVAMENTE CHIUSA A PARTIRE DAL _____

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.

Informativa ex art. 13 D. Lgs. N. 196/2003 per il trattamento dei dati personali

In osservanza di quanto disposto dalla vigente normativa, il Comune di Rodello, 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 Rodello, 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 dichiarante

DATA _____ FIRMA_____