

IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE PER ESENZIONE (Modulo B)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL ____/____/____

RESIDENTE A _____ PROV. _____ VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____

FAX _____ E-MAIL _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR n. 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 n. 445/2000.

DICHIARA,

AI SENSI DELL'ART.5 DEL REGOLAMENTO SULL'IMPOSTA DI SOGGIORNO APPLICATA NEL COMUNE DI FANO:

DI AVER PERNOTTATO DAL _____ AL _____ PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA _____

in quanto ricoverato/a (anche in day hospital) dal _____ al _____ presso la struttura sanitaria _____ via/piazza _____.

per assistenza sanitaria nei confronti di persona ricoverata (*) dal _____ al _____ presso la struttura sanitaria _____ via/piazza _____.

in quanto soggetto diversamente abile non autosufficiente.

in qualità di accompagnatore del soggetto diversamente abile non autosufficiente.

(*) Il sottoscritto, su richiesta del Comune, sarà tenuto a rilasciare le generalità della persona ricoverata nonché la documentazione attestante il ricovero della persona assistita.

La presente attestazione è resa in base agli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni.

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

I dati da Lei forniti al gestore della struttura ricettiva, che agisce come titolare del loro trattamento, sono resi ottemperando all'obbligo previsto dall'art. 5 del Regolamento dell'imposta di soggiorno del Comune di Fano, al solo fine di ottenere l'esenzione dall'imposta.

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 Fano che agisce quale titolare del trattamento dei dati in essa contenuti.

Il Responsabile del trattamento è ASET S.P.A. al quale è stata affidata dal Comune di Fano la gestione del servizio.

In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del gestore della struttura ricettiva che riceve questa dichiarazione nonché al Comune di Fano, in quanto titolari del trattamento ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003.

NOTE _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante.

DATA _____ FIRMA _____