

**IMPOSTA DI SOGGIORNO
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE/ATTO DI NOTORIETA'**

Regolamento sull'Imposta di Soggiorno del Comune di Castiglione d'Orcia approvato con delibera del Consiglio Comunale n.91 del 23/12/2017)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A _____

PROV. _____ IL ___ / ___ / _____ RESIDENTE _____

PROV. _____ VIA/PIAZZA _____

N. _____ CAP _____ TEL _____

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

DI AVER GIA' CORRISPOSTO L' IMPOSTA DI SOGGIORNO RELATIVA A _____ PERNOTTAMENTI ,
AVENDO SOGGIORNATO PRESSO LE SEGUENTI STRUTTURE RICETTIVE UBICATE NEL COMUNE DI
CASTIGLIONE D'ORCIA NEL PERIODO ANNUALE DI VIGENZA DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO (01
GENNAIO/31 DICEMBRE) :

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 dall'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il Comune di Castiglione d'Orcia, 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 Castiglione d'Orcia, 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 _____
(luogo e data)

NOTE _____

Allegati: copia del documento d'identità del dichiarante in corso di validità

DATA _____

FIRMA
