



AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DELL'ESENZIONE DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

(Dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 445/2000 nonché dell'art. 6 del Regolamento comunale per l'imposta di soggiorno)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

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

RESIDENTE A _____ PROV. _____ CAP _____

VIA _____ N. _____

CELL _____ EMAIL _____

CODICE FISCALE _____

TIPO DOC _____ NUM _____

DICHIARA

DI AVER PERNOTTATO DAL ____ / ____ / ____ AL ____ / ____ / ____

PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA _____

**E DI TROVARSI IN UNO DEI CASI DI ESENZIONE DI CUI ALL'ART. 6 DEL REGOLAMENTO
COMUNALE PER L'IMPOSTA DI SOGGIORNO, E PRECISAMENTE (barrare la casella appropriata):**

- Soggetti che assistono i degenti ricoverati presso strutture socio-sanitarie del territorio, in ragione di un accompagnatore per paziente.

Denominazione struttura _____

- I genitori, o accompagnatori, che assistono i minori di diciotto anni degenti ricoverati presso strutture socio-sanitarie del territorio, per un massimo di due persone per paziente.

Denominazione struttura _____

- Diversamente abile non autosufficiente e un accompagnatore.

TOTALE PERSONE ESENTI _____ SU _____ RELATIVI ALLA PRENOTAZIONE

Il/La sottoscritto/a ha reso la suddetta dichiarazione consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del DPR 445/2000.

La presente attestazione è resa in base agli art. 46 e 47 del DPR 445 del 2000 e successive modificazioni e consegnata al gestore della struttura.

Trarego Viggiona, li ____ / ____ / ____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

FIRMA DELLA STRUTTURA _____