



# COMUNE DI AURONZO DI CADORE

## IMPOSTA DI SOGGIORNO



**MODULO E**

### DICHIARAZIONE DI OMESSO VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO (DA COMPILARE A CURA DELL'OSPITE DELLA STRUTTURA RICETTIVA)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

IL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_ VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CONSAPEVOLE CHE CON DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE N. 20 DEL 29.04.2013, IL COMUNE DI AURONZO DI CADORE HA INTRODOTTO, A DECORRERE DEL 01.06.2013, L'IMPOSTA DI SOGGIORNO PREVISTA DALL'ART. 4 DEL D. LGS. N. 23/2011;

CONSAPEVOLE CHE PER L'OMESSO, RITARDATO O PARZIALE VERSAMENTO DELL'IMPOSTA SI APPLICANO LE SANZIONI AMMINISTRATIVE DI CUI ALL'ART. 9 DEL REGOLAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO APPROVATO CON LA SUCCITATA DELIBERAZIONE;

### DICHIARA

- CHE HA SOGGIORNATO PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA DENOMINATA \_\_\_\_\_ SITA IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ DAL GIORNO \_\_\_\_\_ AL GIORNO \_\_\_\_\_;
- DI ESSERE STATO INFORMATO DELL'OBBLIGO DI CORRISPONDERE L'IMPOSTA DI SOGGIORNO DA PARTE DEL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA SOPRA DESCRITTA;
- CHE HA RITENUTO DI NON CORRISPONDERE L'IMPOSTA DI SOGGIORNO AL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA PER UN IMPORTO DI € \_\_\_\_\_, CALCOLATO SULLA BASE DELLA MISURA STABILITA' DAL COMUNE DI AURONZO DI CADORE;
- CHE L'OMMISSIONE DEL VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO E' DOVUTA PER I SEGUENTI MOTIVI (l'indicazione dei motivi della mancata corresponsione dell'imposta è facoltativa):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DICHIARA, ALTRESI', DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL D. LGS. N. 196/2003, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante