



## IMPOSTA DI SOGGIORNO ATTESTAZIONE ESENZIONI

(Art. 5 Regolamento sull'imposta di soggiorno della Città di Castellaneta approvato con Delibera del Consiglio Comunale n. 53/2017 - Modificato con Delibera C.C. n.55 del 23/12/2019 – Modificato con Delibera C.C. n.23 del 26/03/2024 )

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

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

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

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

<b>CODICE FISCALE</b>																			
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

(da compilare solo se porgono dichiarazioni non inerenti la propria persona)

### DICHIARA

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e successive modificazioni e 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,

CHE I PERNOTTI DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ PRESSO LA

STRUTTURA RICETTIVA \_\_\_\_\_

SONO STATI EFFETTUATI DA SOGGETTO RIENTRANTE IN UNA DELLE SEGUENTI CASISTICHE DI ESENZIONE:

**(Barrare la casella di interesse e completare con i dati richiesti qualora differenti da quelli del dichiarante)**

**minore di anni 13 – indicare i dati del minore:**

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome cognome)

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

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome cognome)

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

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome cognome)

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

**maggiore di anni 70 – in caso di dichiarazione non inerente la propria persona indicare i dati del beneficiario dell'esenzione:**

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome cognome)

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

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome cognome)

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

**di appartenere ad un corpo di forze di polizia statali o locali ovvero al corpo dei vigili del fuoco e di aver soggiornato per esigenze di servizio;**

**Specificare Corpo e Comando di appartenenza \_\_\_\_\_**



di essere autista di pullman ovvero accompagnatore turistico (per gli accompagnatori è prevista una esenzione ogni 25 partecipanti);

di essere un soggetto con invalidità, percepisco l'assegno d'accompagnamento dall'INPS/INAIL e l'accompagnatore è:

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome cognome)

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

di essere accompagnatore del soggetto con invalidità che percepisce l'assegno d'accompagnamento dall'INPS/INAIL:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome cognome)

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

impossibilitato a firmare;

di essere destinatario di provvedimenti adottati dalle autorità pubbliche per fronteggiare criticità a carattere sociale o emergenziali;

di essere volontario in servizio a seguito di calamità;

di essere dipendente della struttura ricettiva ove svolge la propria attività;

di avere sede di lavoro nel territorio comunale di Castellaneta come da documentazione allegata (contratto di lavoro, busta paga, ecc.);

di essere residente del Comune di Castellaneta;

di essere congiunto che assiste degente ricoverato presso strutture sanitarie e/o ospedaliere site nel territorio comunale . Allegare Dichiarazione Sostitutiva

di aver raggiunto la struttura ricettiva sopra indicata con veicolo elettrico o ibrido con motore elettrico (benzina/elettrico o gasolio/elettrico) e che i dati del conducente e dei passeggeri sono i seguenti:

Conducente Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Passeggero1 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Passeggero2 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Passeggero3 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Passeggero4 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Allegare alla presente copia fronte/retro della carta di circolazione.

e che le seguenti persone facenti parte del proprio gruppo/nucleo familiare compreso il sottoscritto Dichiarante hanno residenza nel Comune di Castellaneta:

Componente1 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Componente2 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Componente3 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Componente4 Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Allegare alla presente copia di documento d'identità di tutti i componenti.



**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 Castellaneta, 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 Castellaneta, 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.*

**ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante ed ulteriore ed eventuale documentazione richiesta a seconda del tipo di esenzione**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Il presente modello va conservato a cura della struttura ricettiva.

Timbro e Firma per presa visione titolare struttura ricettiva

\_\_\_\_\_