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. 6 DEL 30/04/2024 IL COMUNE DI Mombercelli, a DECORRERE DAL 01/07/2024, HA INTRODOTTO E DISCIPLINATO L’IMPOSTA DI SOGGIORNO PREVISTA DALL’ART. 4 DEL D. LGS. N. 23/2011;**

**CONSAPEVOLE CHE - AI SENSI DELL’ART.11 DEL REGOLAMENTO DELL’IMPOSTA DI SOGGIORNO, APPROVATO CON LA SUCCITATA DELIBERAZIONE - IN CASO DI OMESSO, RITARDATO O PARZIALE VERSAMENTO DELL’IMPOSTA VIENE IRROGATA LA SANZIONE AMMINISTRATIVA PARI AL 30% DELL’IMPOSTA NON VERSATA**

DICHIARA

* DI AVER SOGGIORNATO PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA DENOMINATA

SITA IN VIA/PIAZZA N. **DAL GIORNO**  **AL GIORNO**  **;**

* DI ESSERE STATO/A INFORMATO/A DELL’OBBLIGO DI CORRISPONDERE L’IMPOSTA DI SOGGIORNO DA PARTE DEL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA SOPRA DESCRITTA;
* **DI NON AVER VOLUTO CORRISPONDERE L’IMPOSTA DI SOGGIORNO AL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA PER UN IMPORTO DI €**  , CALCOLATO SULLA BASE DELLA MISURA STABILITA DAL COMUNE DI ASTI;
* **CHE L’OMISSIONE 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/A, 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 d’identità del dichiarante.