




---

 Al (timbro struttura ricettiva)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'**  
**(art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Ospite della struttura ricettiva in indirizzo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per notti n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e

**sotto la propria responsabilità.**

## DICHIARA

Di essere esente dal pagamento dell'imposta di soggiorno per il seguente motivo:

- faccio parte del gruppo scolastico in gita didattica in qualità di \_\_\_\_\_ \*
- presto attività lavorativa presso \_\_\_\_\_
- assisto il/la sig./ra \_\_\_\_\_ ricoverata presso \_\_\_\_\_
- alloggio per provvedimenti adottati da autorità pubbliche per fronteggiare situazioni d'emergenza
- portatore di handicap
- accompagno il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ portatore di handicap

\*specificare se alunno, insegnante, autista.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_ lì, \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_