DICHIARAZIONE DI RIFIUTO 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_____N._____

CAP_____TEL_____CELL_____

E-MAIL_____

CODICEFISCALE

DICHIARA

ASSUMENDOSI OGNI RESPONSABILITA', CHE HA SOGGIORNATO PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA

DENOMINATA _____

SITA IN VIA _____N. _____

DAL GIORNO_____AL GIORNO_____;

1) DI ESSERE STATO INFORMATO DELL'OBBLIGO DI CORRISPONDERE L'IMPOSTA DI SOGGIORNO DA PARTE DEL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA SOPRA DESCRITTA E DI ESSERE CONSAPEVOLE CHEL'IMPOSTA DI SOGGIORNO E' DISCIPLINATA DALLE NORMATIVE NAZIONALI E DAL REGOLAMENTODEL COMUNE DI VICO DEL GARGANO, E CHE IN CASO DI RIFIUTO DEL PAGAMENTO VERRANNO ATTIVATE LE CONSEGUENTI PROCEDURE PER IL RECUPERO DELLE SOMME NON CORRISPOSTE, CON L'APPLICAZIONE DELLESANZIONIDI LEGGE;

2) CHE SI RIFIUTA DI CORRISPONDERE L'IMPOSTA DI SOGGIORNO AL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA PER UN IMPORTO DI €_____, CALCOLATO SULLA BASE DELLA MISURA STABILITA DAL COMUNE DI VICO DEL GARGANO,PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI:

   _____

   _____

DICHIARA, ALTRESI', DI ESSERE INFORMATO 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 in corso di validità