MODULO E
(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva)

COMUNE DI LAMPORECCHIO
Piazza Berni, 1 – 51035 LAMPORECCHIO (PT)
C.F. 00300620473

SERVIZI FINANZIARI
UFFICIO TRIBUTI
Piazza Berni,1 – 51035 Lamporecchio (PT) - Tel. 0573/800626 - 800646 – 800631 – Fax 0573/81427
Posta certificata (PEC): comune.lamporecchio@postacert.toscana.it

AL COMUNE DI LAMPORECCHIO
UFFICIO TRIBUTI

IMPOSTA DI SOGGIORNO – ATTESTAZIONE PER ESENZIONE

(accompagnatore/genitore che assiste degente ricoverato presso struttura sanitaria del territorio)

(Regolamento sull'imposta di soggiorno del Comune di Lamporecchio approvato con delibera del Consiglio Comunale n°24 del 22.05.2012)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV._____

IL _____/_____/_____ RESIDENTE A _____ PROV. ____ VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____ CAP _____ TEL _____CELL_____

FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE																

DICHIARA

DI AVER PERNOTTATO DAL _____ AL _____ PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA _____ PER UNO DEI SEGUENTI FINI:

☐ IN QUALITA' DI ACCOMPAGNATORE DI DEGENTE (può usufruire dell'esenzione al massimo due accompagnatori per paziente), SOTTOPOSTA A:

☐ **RICOVERO** PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA _____
VIA/PIAZZA_____ DAL_____ AL_____[1];

☐ IN QUALITA' DI ACCOMPAGNATORE (portatori di Handicap non autosufficienti) SOTTOPOSTA A:

☐ **RICOVERO** PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA _____ _____
VIA/PIAZZA_____ DAL_____ AL_____[2];

IL SOTTOSCRITTO, SU RICHIESTA DEL COMUNE DI LAMPORECCHIO, SARA' TENUTO A RILASCIARE LE GENERALITA' DELLA PERSONA RICOVERATA NONCHE' LA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL RICOVERO DELLA PERSONA ASSISTITA.

Il sottoscritto ha reso le suddette dichiarazioni, opzioni ed informazioni, 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. La presente attestazione è resa in base agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e successive modificazioni.

Informativa ex art. 13 D. Lgs. N. 196/2003 per il trattamento dei dati personali

I dati da Lei forniti al gestore della struttura ricettiva, che agisce come titolare del loro trattamento, sono resi ottemperando all'obbligo previsto dall' art. 5 c.1 del Regolamento dell'imposta di soggiorno del Comune di Lamporecchio, al solo fine di ottenere l'esenzione dall'imposta. 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 Lamporecchio – Piazza Berni, 1 che agisce quale titolare del trattamento dei dati in essa contenuti. Il Responsabile del trattamento è il Responsabile dei Servizi Finanziari. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del gestore della struttura ricettiva che riceve questa dichiarazione nonché al Comune di Lamporecchio, in quanto titolari del trattamento ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003.

NOTE_____
_____

DATA _____ FIRMA_____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

---

[1] ART. 5 COMMA 1 LETTERA c) DEL REGOLAMENTO SULL'IMPOSTA DI SOGGIORNO DEL COMUNE DI LAMPORECCHIO;

[2] ART. 5 COMMA 1 LETTERA d) DEL REGOLAMENTO SULL'IMPOSTA DI SOGGIORNO DEL COMUNE DI LAMPORECCHIO;