

**RIFIUTO DELL'OSPITE AL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO AMBIENTALE DI SOGGIORNO E ALLA  
SOTTOSCRIZIONE DELLA RELATIVA DICHIARAZIONE**

Compilazione a cura del **Gestore** della struttura ricettiva

(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva e trasmettere all'Ufficio Tributi del Comune di Sant'Anna Arresi)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il / / \_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_, Email \_\_\_\_\_  
Pec. \_\_\_\_\_

in qualità di gestore/titolare/legale rappresentante della seguente struttura

ricettiva: \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e a conoscenza che in caso di non veridicità del contenuto della dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

Che il Sig /la Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ il / / \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_, Pec. \_\_\_\_\_  
Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

(allegare copia fotostatica del documento)

si è rifiutato/a sia di pagare l'imposta di soggiorno, sia di sottoscrivere la dichiarazione relativa al rifiuto del pagamento dell'imposta di soggiorno

Copia della presente dichiarazione, conservata agli atti della struttura ricettiva, verrà trasmessa, unitamente alla dichiarazione trimestrale, all'Ufficio Tributi del Comune di Sant'Anna Arresi per gli adempimenti di competenza.

Il/La sottoscritto/a accorda, ai sensi del D. Lgs 196/03 ed in base alla vigente normativa nazionale e comunitaria in materia di trattamento dei dati personali/sensibili (Regolamento Europeo 679/2016), il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge, nell'ambito del presente procedimento.

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_