

IMPOSTA DI SOGGIORNO
DICHIARAZIONE DI RIFIUTO
(DA COMPILARE A CURA DEL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA)
 (Regolamento sull'imposta di soggiorno della Comune di Cellino San Marco)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____

il ____/____/____ residente a _____ prov. ____ via/piazza _____

_____ n. _____ cap. _____ tel. _____ cell. _____

pec _____

e-mail _____

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di gestore della struttura denominata _____

CIS: _____

- consapevole che con Deliberazioni di Consiglio Comunale n. 12/2023, il Comune di Cellino San Marco ha introdotto l'Imposta di Soggiorno prevista dall'art. 4 del D. Lgs n. 23/2011;
- consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000,

DICHIARA

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e successive modificazioni e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000,

CHE IL SIG./SIG.RA _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL ____/____/____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA/PIAZZA _____ N. _____ CAP _____

TEL _____ CELL _____ FAX _____

E-MAIL _____

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DOCUMENTO DI IDENTITÀ _____

- ☐ ha soggiornato presso questa struttura ricettiva dal _____ al _____;
- ☐ **ha rifiutato, alla mia presenza, di rilasciare a questa struttura ricettiva, la prevista motivata dichiarazione di omesso versamento dell'imposta di soggiorno per il periodo e le persone interessate (05.Dich. NO ver cliente.doc)**
- ☐ ha omesso la corresponsione dell'Imposta di soggiorno per se e per i seguenti componenti del gruppo/famiglia che hanno soggiornato per lo stesso periodo:
(indicare gli ulteriori componenti)

N. 1 Sig./Sig.ra _____ C.F. _____

N. 2 Sig./Sig.ra _____ C.F. _____

N. 3 Sig./Sig.ra _____ C.F. _____

N. 4 Sig./Sig.ra _____ C.F. _____

N. 5 Sig./Sig.ra _____ C.F. _____

Per un totale così determinato:

A	B	C	Totale (AxBxC)
numero persona/e	Numero complessivo pernottamenti	Imposta soggiorno giornaliera	
		€.....	€.....

- ☐ che alla luce di quanto sopra non si è nelle condizioni di effettuare il versamento dell'imposta in precedenza quantificata al Comune di Cellino San Marco;

Dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE" (di seguito "GDPR"), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

INFORMATIVA SUI CONTROLLI DELLE DICHIARAZIONI – art. 71 del DPR 28 Dicembre 2000, n. 445

Ai sensi della normativa vigente, si informa che la presente dichiarazione potrà essere soggetta a controllo a campione ovvero a controllo puntuale qualora il Funzionario Responsabile del tributo dubiti della veridicità del contenuto della stessa.

Trattamento dati personali. Il Comune di Cellino San Marco (Ta), in qualità di "titolare del trattamento dei dati", informa, ai sensi D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE" (di seguito "GDPR"), che i dati che vi riguardano, da voi forniti, ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito dell'attività dell'Ente, formeranno oggetto di trattamento ai sensi dell'art. 2-sexies, comma 2, lett. i) nel rispetto del GDPR. I dati saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali connesse e/o strumentali all'attività di gestione, riscossione, accertamento e recupero coattivo dei tributi e delle entrate locali. Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dal GDPR, ad opera di soggetti, interni ed esterni all'Ente, appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 del GDPR. Nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del GDPR, i dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati, nel rispetto dei termini previsti dalle singole norme di riferimento per l'applicazione della potestà impositiva dell'Ente e la conclusione delle fasi di accertamento e riscossione.

DATA _____

TIMBRO FIRMA

Il presente modello va conservato a cura della struttura ricettiva.