**MODELLO C**



**(da conservare a cura del gestore**

**della struttura ricettiva)**

**COMUNE DI VIAGRANDE**

CITTA’ METROPOLITANA DI CATANIA

**DICHIARAZIONE OMESSO VERSAMENTO IMPOSTA DI SOGGIORNO**

**(da compilare a cura dell’ospite della struttura ricettiva)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NATO/A A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROV. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ I L \_\_/\_\_/\_\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_ VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

@MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE CHE CON DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE 21.6.2012, N. 17, IL COMUNE DI VIAGRANDE HA INTRODOTTO A DECORRERE DAL 1.7.2021, L’IMPOSTA DI SOGGIORNO PREVISTA DALL’ART. 4 DEL D.LGS. N. 23/2011;

**CONSAPEVOLE CHE PER L’OMESSO, RITARDATO O PARZIALE VERSAMENTO DELL’IMPOSTA SI APPLICANO LE SANZIONI AMMINISTRATIVE DI CUI ALL’ART. 9 DEL REGOLAMENTO DELL’IMPOSTA DI SOGGIORNO APPROVATO CON LA SUCCITATA DELIBERAZIONE;**

### D I C H I A R A

* CHE HA SOGGIORNATO PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA DENOMINATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SITUATA IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N. \_\_\_\_ DAL \_\_/\_\_/\_\_\_\_ AL \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

* DI ESSERE STATO INFORMATO DELL’OBBLIGO DI CORRISPONDERE L’IMPOSTA DI SOGGIORNO DA PARTE DEL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA SOPRA DESCRITTA;
* CHE HA RITENUTO DI NON CORRISPONDRE L’IMPOSTA DI SOGGIORNO AL GESTORE DELLA STRUTTURA RICETTIVA PER UN IMPORTO DI € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CALCOLATO SULLA BASE DELLA MISURA STABILITA DAL COMUNE DI VIAGRANDE;
* CHE L’OMISSIONE DEL VERSAMENTO DELL’IMPOSTA DI SOGGIORNO E’ DOVUTA PER I SEGUENTI MOTIVI:

**(l’indicazione dei motivi della mancata corresponsione dell’imposta è facoltativa)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

DICHIARA, ALTRESI’, DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D.LGS. N. 196/2003, CODICE DELLA PRIVACY, E SS.MM.II., CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL’AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

ALLEGATI: **copia del documento di identità del dichiarante**

**Data FIRMA**