

IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE PER ESENZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ PROV. _____ STATO _____ IL ___ / ___ / ___

RESIDENTE A _____ PROV. _____ VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____

TEL _____ E -MAIL _____

DICHIARA

AI SENSI DELL'ART. 5 DEL REGOLAMENTO SULL'IMPOSTA DI SOGGIORNO DI AVER
PERNOTTATO NEL MUGELLO DAL _____ AL _____
PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA _____

in quanto ricoverato/a (anche in day hospital) dal _____ al _____ presso
la struttura sanitaria _____
ubicata a (indicare l'indirizzo) _____;

per assistenza sanitaria nei confronti di persona ricoverata (*) dal _____ al _____
presso la struttura sanitaria _____
ubicata a (indicare l'indirizzo) _____;

(*) Il sottoscritto, su richiesta dell'Unione Montana dei Comuni del Mugello, sarà tenuto a rilasciare le generalità della persona ricoverata nonché 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 n. 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 n. 445/2000. I dati personali sono trattati ai sensi del Reg. Europeo 679/2016 e del D.Lgs. 30.06.2003, n.196 e ss.mm.ii. L'informativa completa è consultabile sul sito web: www.uc-mugello.fi.it/privacy

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. 4 del Regolamento dell'imposta di soggiorno dell'Unione Montana dei Comuni del Mugello, 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 dell'Unione dei Comuni del Mugello, che agisce quale titolare del trattamento dei dati in essa contenuti.

Il Responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Ambiente e Territorio. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del gestore della struttura ricettiva che riceve questa dichiarazione nonché all'Unione Montana dei Comuni del Mugello, in quanto titolari del trattamento ai sensi del Reg. Europeo 679/2016 e del D.Lgs. 30.06.2003, n.196 e ss.mm.ii. L'informativa completa è consultabile sul sito web: www.uc-mugello.fi.it/privacy

NOTE _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA _____ FIRMA _____