

IMPOSTA DI SOGGIORNO – DICHIARAZIONE PER ESENZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/AA _____ PROV. _____ IL ___ / ___ / ___

RESIDENTE A _____ PROV. _____ VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____ CAP _____

CODICE FISCALE

TELEFONI _____

FAX _____ E-MAIL _____

DICHIARA

AI SENSI DELL'ART. 4 DEL REGOLAMENTO SULL'IMPOSTA DI SOGGIORNO **DI AVER PERNOTTATO** DAL _____ AL _____ PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA / UNITA' ABITATIVA LOCATA _____

in quanto ricoverato/a (anche in day hospital) dal _____ al _____ presso la struttura sanitaria _____ via/piazza _____;

per assistenza sanitaria nei confronti di persona ricoverata (*) dal _____ al _____ presso la struttura sanitaria _____ via/piazza _____;

per provvedimenti adottati da pubbliche autorità al fine di fronteggiare situazioni di emergenza conseguenti a eventi calamitosi o di natura straordinaria o per finalità di soccorso umanitario

in qualità di guida per ogni gruppo di 20 persone;

in qualità di autista per ogni gruppo di 20 persone;

in quanto soggetto portatore di handicap non autosufficiente;

in qualità di accompagnatore del soggetto portatore di handicap non autosufficiente;

in qualità di dipendente della struttura ricettiva;

in qualità di dipendente/collaboratore di azienda convenzionata.

(*) Il sottoscritto, su richiesta del Comune di Bagno a Ripoli, 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.

La presente attestazione è resa in base agli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni.

NOTE _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA _____ FIRMA _____

INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13-14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 - GDPR - "REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI" E DELLA NORMATIVA NAZIONALE

Finalità del trattamento: i dati personali forniti dall'interessato saranno raccolti dal gestore della struttura ricettiva per le finalità di gestione del presente procedimento.

Modalità del trattamento: il trattamento dei dati avviene tramite l'inserimento in banche dati informatizzate e/o cartacee. Il trattamento è improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato. I dati saranno comunicati a terzi e diffusi nei soli casi previsti dalla vigente normativa generale o di settore.

Durata del trattamento: i dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento della presente procedura e, successivamente alla conclusione del procedimento o del servizio erogato, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Il gestore della struttura ricettiva ha l'obbligo di conservare per cinque anni la presente dichiarazione, al fine di rendere possibili i controlli tributari da parte del Comune di Bagno a Ripoli previsti dal Regolamento comunale.

Obbligo di comunicazione: la comunicazione dei dati da parte dell'interessato è necessaria al fine dello svolgimento del procedimento. Il mancato conferimento dei dati o l'opposizione a talune fasi del trattamento comporta l'impossibilità totale o parziale a gestire il procedimento in oggetto.

I dati forniti dall'interessato al gestore della struttura ricettiva sono resi ottemperando all'obbligo previsto dall' art. 4 del Regolamento dell'imposta di soggiorno del Comune di Bagno a Ripoli, al solo fine di ottenere l'esenzione dall'imposta.

Titolare del trattamento: titolare e responsabile del trattamento dei dati è il gestore della struttura ricettiva.

Diritti dell'interessato: in ogni momento, l'interessato potrà:

- esercitare il diritto di accesso ai dati propri personali, ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguarda, opporsi al trattamento, ottenere la portabilità dei dati, revocare l'eventuale consenso ove previsto, nonché esercitare gli altri diritti riconosciuti dalla normativa vigente, dandone apposita comunicazione al Titolare.

- proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy).

Il sottoscritto autorizza espressamente il gestore della struttura, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, all'utilizzo dei dati forniti ai fini del presente procedimento:

____ autorizzo al trattamento dei dati.

(N.B. barrare la casella)

Data _____ Firma _____