

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

per il successivo inoltro al Comune di Modica, Settore Entrate, Ufficio Imposta Soggiorno.

____ sottoscritt _____
nat_ a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____
residente a _____ Prov. _____
in via _____
in qualità di Gestore Collaboratore Dipendente della struttura ricettiva _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 76 e 77 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

che 1 sig. _____
nat_ a _____ prov. _____ il ____ / ____ / ____
residente a _____ prov. _____
in via _____ n. _____
documento di riconoscimento carta d'identità patente di guida passaporto altro _____
n. _____ rilasciato da _____

- ha soggiornato presso questa struttura dal giorno _____ al giorno _____;
- al termine del soggiorno, ha omesso il pagamento dell'imposta di soggiorno e, pertanto, il Gestore della struttura ricettiva non è nelle condizioni di effettuare il versamento dell'imposta al Comune di Modica, pari ad euro _____;
- ha rifiutato, alla mia presenza, di rilasciare al Comune di Modica la prevista dichiarazione di omesso versamento dell'imposta di soggiorno per il periodo interessato.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data

firma
