

	IMPOSTA DI SOGGIORNO ATTESTAZIONE DI ESENZIONE	Code: Esen
		Ed. 03 Rev. 00-04/2019
		Pagina: 1 di 1
		Rif.: Doc. Supporto

COMUNE DI	ALBA ADRIATICA (TE)
-----------	----------------------------

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____															
NATO/A A _____ PROV _____ IL ____/____/____															
RESIDENTE A _____ PROV _____															
IN VIA / PIAZZA _____ N° _____ INT. _____ CAP. _____															
TEL. _____ FAX _____ CELL. _____															
E-MAIL _____															
Codice Fiscale															

- ✓ Consapevole che con deliberazione di Consiglio Comunale n. 71 del 20.12.2018, e s.m.i. Il Comune di Alba Adriatica ha introdotto l'imposta di soggiorno prevista dall'art. 4 del d. Lgs. N. 23/2011 a decorrere dal 01.07.2019;
- ✓ Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. N. 445 del 28 dicembre 2000;

DICHIARA

DI AVER PERNOTTATO PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA DENOMINATA _____

SITA IN VIA/PIAZZA _____ N° _____ INT. _____ CAP. _____

DAL GIORNO _____ **AL GIORNO** _____ **ED ESENTE DAL PAGAMENTO**

DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO IN QUANTO:

- ✓ Minore di 14 anni - L'attestazione deve essere sottoscritta dal genitore/accompagnatore, indicando nelle NOTE il nome e cognome del minore. *(da considerarsi alla data di arrivo presso la struttura ricettiva);*
- ✓ Nei periodi compresi tra il 01.01 ed il 30.04 e tra il 01.10 ed il 31.12, i gruppi organizzati e gli ospiti di eventi organizzati di numero pari o superiore a 20 persone;
- ✓ I portatori di handicap ai sensi della Legge 104/92 art. 3, comma 3 ed accompagnatore *(n. 1 accompagnatore per soggetto);*
- ✓ Autisti di pullman e accompagnatore turistico abilitato, per servizio e assistenza a gruppi organizzati *(n. 1 soggetto esente ogni n.25 partecipanti);*
- ✓ I malati e gli invalidi al 100%, che debbono effettuare visite mediche, cure o terapie in day hospital presso strutture sanitarie del distretto ASL competente, nonché coloro che assistono degenti ricoverati presso strutture sanitarie, in ragione di un accompagnatore per paziente. Nel caso di malati minori di diciotto anni sono esenti entrambi i genitori
- ✓ Soggetti rientranti in casistiche individuate dalla Giunta Comunale di particolare rilevanza sociale;
- ✓ I soggetti ospiti per situazioni di emergenza conseguenti ad eventi calamitosi o di natura straordinaria, riconosciuti come tali da apposito atto di Giunta o dalla legislazione nazionale;
- ✓ I volontari che prestano servizio in occasione di calamità
- ✓ I cittadini stranieri richiedenti protezione nazionale o comunque rientranti in piani nazionali di accoglienza
- ✓ Il personale appartenente alla polizia di Stato ed alle altre forze armate che svolge attività di ordine e sicurezza pubblica nonché il personale appartenente alla Polizia Locale, al Corpo dei Vigili del Fuoco, alla Protezione Civile, alla Croce Rossa e ad Associazioni di Volontariato a carattere sociale, sanitario o ambientale che soggiornano per esclusivi e comprovati motivi di servizio o missioni di pubblica utilità ed assistenza;
- ✓ Gli accompagnatori che prestano attività di assistenza a scolaresche e gruppi di atleti minori di 18 anni. L'esenzione si applica a n. 2 accompagnatori ogni quindici minori;
- ✓ Il personale delle strutture ricettive che ivi presta servizio;
- ✓ Ospiti il cui soggiorno è a carico del Comune di Alba Adriatica
- ✓ Iscritti nell'anagrafe dei residenti del Comune di Alba Adriatica.

NOTE: _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA ____/____/____

FIRMA _____