



# Città di Vittorio Veneto

MEDAGLIA D'ORO AL V.M.

## MODULO C

(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva ed allegare, in copia, al Modulo A)

### DICHIARAZIONE DI OMESSO VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà: art. 47 d.p.r. 445/2000, a cura del gestore della struttura ricettiva)

Il sottoscritto		
Codice Fiscale:		
Cognome e Nome:		
Nato/a a	Prov.:	Data:
Residente in via/piazza	Civ./interno	Località/CAP
Telefono:	Fax:	Cellulare:
E-mail:		

in qualità di legale rappresentate dell'impresa:		
Partita IVA:		
Denominazione/Ragione sociale:		
Con sede in via/piazza:	Civ./interno	Località/CAP
Telefono:	Fax:	E-mail:

con riferimento alla struttura ricettiva:		
Denominazione:		
Con sede in via/piazza:	Civ./interno	Località/CAP
Telefono:	Fax:	E-mail:
Classificazione alberghiera:	Tipologia extra-alberghiera:	

- consapevole che con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 48 del 23/12/2014, il Comune di Vittorio Veneto ha istituito e regolamentato, con decorrenza dal 1° gennaio 2015, l'Imposta di Soggiorno prevista dall'art. 4 del D.Lgs n. 23 del 14/03/2011;
- consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000,

### DICHIARA

(compilare la parte che interessa a seconda che si tratti di persone singole o gruppi)

#### **Per le persone singole:**

che il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
CF: \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
in Via \_\_\_\_\_, che ha soggiornato presso questa struttura

ricettiva dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_, al termine del soggiorno, **ha omesso la corresponsione dell'imposta di soggiorno** e pertanto, in qualità di legale rappresentante della struttura ricettiva, non è nelle condizioni di versare l'importo di detta imposta al Comune di Vittorio Veneto, per un ammontare **pari ad €** \_\_\_\_\_, calcolato sulla base della misura stabilita dal Comune;

**Per i gruppi:**

che il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
CF: \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
in Via \_\_\_\_\_, in qualità di responsabile del gruppo (1)  
di n° \_\_\_\_\_ persone soggiornanti presso questa struttura ricettiva **dal giorno**  
\_\_\_\_\_ **al giorno** \_\_\_\_\_, al termine del soggiorno, **ha omesso la**  
**corresponsione dell'imposta di soggiorno** e pertanto, in qualità di legale rappresentante della  
struttura ricettiva, non è nelle condizioni di versare l'importo di detta imposta al Comune di Vittorio  
Veneto, per un ammontare **pari ad €** \_\_\_\_\_, calcolato sulla base della misura  
stabilita dal Comune.

Eventuali informazioni aggiuntive: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. n. 196 del 30/06/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

Luogo e data

Firma del gestore della struttura ricettiva

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegati: elenco nominativi del gruppo

**(1) Nota: per i gruppi guidati è necessario allegare alla presente dichiarazione l'elenco dei componenti con nome e cognome e dati anagrafici per il recupero dell'imposta dovuta.**

**Elenco dei componenti del gruppo:**

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	INDIRIZZO E COMUNE DI RESIDENZA

