



# Comune di San Massimo

Provincia di Campobasso

Tel.:0874-780132, E-mail: [comune.sanmassimo@gmail.com](mailto:comune.sanmassimo@gmail.com) Pec: [comune.sanmassimo@pec.it](mailto:comune.sanmassimo@pec.it)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445).

Al Comune di San Massimo,  
tramite il Gestore della struttura ricettiva  
(*timbro struttura con C.F./P.I.V.A.*)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_; C.F. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di aver pernottato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso la seguente struttura ricettiva:

e di trovarsi egli stesso o persona di propria diretta conoscenza allo stesso facente riferimento in uno dei casi di ESENZIONE di cui all'art. 4 del Regolamento comunale per l'Imposta di Soggiorno, approvato con D.C.C. n. 11 del 21 maggio 2024 2015 e precisamente (barrare la casella appropriata):

- Residente nel Comune di San Massimo;
- Minore entro il dodicesimo anno d'età:

Nome	Cognome	Data e luogo di nascita

- Autista di pullman o accompagnatore turistico che presta attività di assistenza a gruppi organizzati dagli istituti scolastici e dalle agenzie di viaggio e turismo;
- Malato o colui che assiste degenti ricoverati presso le strutture sanitarie, anche in regime di day hospital;
- Portatore di handicap regolarmente riconosciuto dalle commissioni mediche provinciali quale portatore di handicap e beneficiario dell'indennità di accompagnamento o accompagnatore;
- Appartenente alle forze di polizia statale, provinciale e locale, nonché Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco che pernotta per esigenze di servizio;

- Alloggia nella struttura ricettiva a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche, per fronteggiare situazioni di carattere sociale nonché di emergenze;
- Volontario che presta servizio in occasione di eventi o calamità naturali;
- Personale dipendente delle strutture ricettive;

**Il/la sottoscritto/a ha reso la suddetta dichiarazione consapevole delle sanzioni penali in caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci previste dall'art.76 del DPR n.445/2000 e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art.75 del medesimo D.P.R.).**

La presente attestazione è resa in base all'art. 47 del DPR n.445/2000 e successive modificazioni e consegnata al gestore della struttura.

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

San Massimo, li \_\_\_\_\_

**ALLEGARE COPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'!**

*Si informa che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati forniti nella presente dichiarazione, raccolti a cura del gestore della struttura ricettiva, saranno trasmessi agli Uffici tributari del Comune di San Massimo e potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici o privati esclusivamente nei casi previsti da disposizioni di Legge o di Regolamento; il trattamento avverrà mediante strumenti anche informatizzati, nei modi e nei limiti necessari al perseguimento delle finalità istituzionali e all'espletamento delle operazioni relative al presente procedimento. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di procedere all'applicazione dell'esenzione prevista in favore del soggetto richiedente. Il gestore della struttura ricettiva ha l'obbligo di conservare per cinque anni tale dichiarazione al fine di rendere possibile gli eventuali accertamenti da parte del Comune di San Massimo. Sono fatti salvi per l'interessato i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 (verifica della correttezza dei dati, possibilità di opporsi al trattamento, etc.). Il titolare del trattamento è il Comune di San Massimo, nella persona del Sindaco quale rappresentante legale dell'ente. Il Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente del Settore Finanziario del Comune di San Massimo.*