|  |  |
| --- | --- |
| https://camogli.imposta-soggiorno.it/uploads/camogli/logo/cb4ef9883e59fc7bf3a238b659a5f44ab08e3219.png | **COMUNE DI CAMOGLI**  IMPOSTA DI SOGGIORNO |

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

**Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000**

Il sottoscritto nato a il c.f. residente

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445) e informato/a che i dati forniti potranno essere utilizzati ai sensi del D.Lgs. 196/2003

DICHIARA

di aver pernottato dal al

presso la struttura ricettiva

e di trovarsi in uno dei casi di esenzione di cui all’art. 4 del Regolamento Comunale per l’Imposta di Soggiorno e precisamente (barrare la casella appropriata):

* persona sottoposta a terapia riabilitativa dal al

presso la struttura sanitaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Allega alla presente autocertificazione/certificazione rilasciata dalla struttura sanitaria/ospedaliera attestante le generalità del malato o del degente ed il periodo di riferimento delle prestazioni sanitarie e del ricovero).

* Genitore accompagnatore del minore di 18 anni

dal \_al\_\_ sottoposto a terapia riabilitativa ovvero ricoverato

nella struttura sanitaria \_

(Allega alla presente autocertificazione/certificazione rilasciata dalla struttura sanitaria/ospedaliera attestante le generalità del malato o del degente ed il periodo di riferimento delle prestazioni sanitarie e del ricovero e dovrà altresì dichiarare, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e successive modificazioni, che il soggiorno presso la struttura ricettiva è finalizzato all’assistenza sanitaria nei confronti del soggetto degente).

* Portatori di handicap non autosufficienti, con idonea certificazione medica ed accompagnatore

Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Autisti di pullman e i Capi Gruppo che prestano attività di assistenza a gruppi di **almeno 15 (quindici) partecipanti** organizzati dalle agenzie di viaggi e turismo;
* Appartenenti alle forze di polizia statale, provinciale e locale, nonché al Corpo nazionale dei vigili del fuoco della protezione civile e pubbliche assistenze che pernottano per esigenze di servizio;
* Ospiti del Comune di Camogli intervenuti in occasione di convegni, eventi e manifestazioni organizzate **e patrocinate** dal Comune stesso;
* Partecipanti (Agenti di Viaggio, Giornalisti, Opinion Leaders) ad Educational Tour (Fam Trip) invitati dalle Strutture Alberghiere per promuovere la località (la presente esenzione dovrà essere supportata da idonea documentazione).
* Componenti di Aziende o Agenzie specializzate in Organizzazione Viaggi ed Eventi in ispezioni per finalizzare e trattare una manifestazione prevista (la presente esenzione dovrà essere supportata da idonea documentazione).
* Soggetti che alloggiano in strutture ricettive a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche per fronteggiare situazioni di emergenza conseguenti a eventi calamitosi o di natura straordinaria e per finalità di soccorso umanitario;
* Personale dipendente della gestione della struttura ricettiva ove svolge l'attività lavorativa;
* Partecipanti gruppi, meetings, congressi e incentives organizzati con più di 15 (quindici) persone per i quali è prevista la riduzione dell’imposta del 50%.

La presente dichiarazione è consegnata al gestore della struttura ricettiva.

Data

Il dichiarante

Allegato: copia documento d’identità del dichiarante.