



CITTA' DI GIULIANOVA

C.A.P. 64021

P.I. 00114930670

PROVINCIA DI TERAMO

AREA I "SERVIZI FINANZIARI"

SETTORE "TRIBUTI"

(MODELLO da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva)

Dichiarazione per esenzione dell'Imposta di soggiorno (art 5 Regolamento dell'Imposta di Soggiorno)

Il sottoscritto _____ nato/a _____

Prov. _____ in _____ data ____/____/____ residente a _____

_____ prov. _____ Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

telefono _____ fax _____ e-mail _____

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci dell'art. 76 del D.P.R 28 dicembre 2000 n. 445;

DICHIARA

Che nel periodo dal _____ al _____ ha soggiornato presso la struttura ricettiva denominata _____, ubicata in _____, e di rientrare, **ai fini della ESENZIONE** del pagamento dell'Imposta di Soggiorno, in una delle fattispecie sottoindicate: (*Barrare la categoria appropriata*):

figli minorenni, dal terzo in poi, soggiornanti con i propri genitori, nei mesi di Giugno, Luglio ed Agosto, ferma restando l'esenzione di cui al punto precedente; (*il tutore deve sottoscrivere la presente dichiarazione e indicare I dati anagrafici del minore*)

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data di nascita

di essere dipendente della seguente struttura ricettiva per svolgimento dell'attività lavorativa

Denominazione	Ubicazione	Periodo attività lavorativa
		Dal Al

Di essere portatore di handicap ai sensi della legge 104/92 art. 3 comma 3 (allegare idoneo certificato)

di essere portatore di handicap al 100% (allegare idoneo certificato)



CITTA' DI GIULIANOVA

C.A.P. 64021

P.I. 00114930670

PROVINCIA DI TERAMO

AREA I "SERVIZI FINANZIARI"

SETTORE "TRIBUTI"

di essere accompagnatore del seguente soggetto con invalidità al 100%, al quale viene anche corrisposto l'assegno di accompagnamento INPS/INAIL (*esenzione prevista per un solo accompagnatore per soggetto - allegare idoneo certificato*)

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data di nascita

si essere accompagnatore che presta attività di assistenza a scolaresche e gruppi di atleti minori di 18 anni. (*nel limite di due accompagnatori ogni quindici minori*)

di essere soggetto ospite il cui soggiorno è a carico del Comune di Giulianova

di essere malato e invalido al 100%, che deve effettuare visite mediche, cure o terapie in day hospital presso la seguente struttura sanitaria:

Denominazione	Ubicazione	Periodo terapia
		Dal Al

di assistere il seguente degente ricoverato presso la struttura sanitaria denominata _____ (*esenzione prevista per un solo accompagnatore per paziente*)

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Periodo di degenza
			Dal Al

di essere un soggetto rientrante in casistiche individuate dalla Giunta Comunale aventi particolare rilevanza sociale;

Gruppi organizzati (min. 20 persone) esclusivamente nel periodo dal 1° Ottobre al 30 Aprile;

accompagnatore turistico abilitato che presta attività di assistenza a gruppi organizzati (*nel limite massimo di uno ogni venti partecipanti*)

autista di pullman o accompagnatore turistico abilitato che soggiorna per motivi di servizio (*esenzione prevista per un solo soggetto ogni 25 partecipanti*)



CITTA' DI GIULIANOVA

C.A.P. 64021

P.I. 00114930670

PROVINCIA DI TERAMO

AREA I "SERVIZI FINANZIARI"

SETTORE "TRIBUTI"

personale appartenente alle forze dell'ordine o a corpi armati statali, provinciali o locali, nonché al corpo nazionale dei vigili del fuoco e della protezione civile che soggiornano per esclusivi motivi di servizio

cittadino straniero richiedente protezione internazionale, o comunque rientrante in piani nazionali di accoglienza;

di essere soggetto ospite in forza a situazioni di emergenza conseguenti a eventi calamitosi di natura straordinaria, per i quali il Consiglio dei Ministri abbia deliberato lo stato di emergenza.

di essere volontario che presta servizio in occasione di calamità

Informativa resa ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)

I dati da Lei forniti al gestore della struttura ricettiva, che agisce come titolare del loro trattamento, sono resi solo al fine di ottenere l'esenzione dell'imposta prevista dall' art. 5 del Regolamento dell'imposta di soggiorno della Città di Giulianova. Il gestore della struttura ricettiva ha l'obbligo di conservare per cinque anni tale dichiarazione, al fine di rendere possibili i controlli tributari da parte del Comune di Giulianova, che agisce quale titolare del trattamento dei dati in essa contenuti. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del gestore della struttura ricettiva che riceve questa dichiarazione nonché del Comune di Giulianova, in quanto titolari del trattamento.

Data _____

firma _____

N.B. : si allega copia del documento di identità.