

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

ESENZIONE DAL VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

(Regolamento per l'applicazione dell'imposta di soggiorno nella città di Vicenza approvato dal Consiglio comunale con deliberazione n. 14 del 29.03.2012 e successiva modifica con deliberazione n. 16 del 30.04.2014)

Il/la sottoscritto/a _____

(cognome)

(nome)

Nato/a a _____ (_____) il _____

(luogo)

(prov.)

residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____

(luogo)

(prov.)

(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

D I C H I A R A

di aver diritto ad usufruire dell'esenzione sotto specificata dal pagamento dell'imposta di soggiorno;

di aver prenotato presso la struttura ricettiva _____

dal _____ al _____ e di (barrare la casella della voce che interessa):

essere malato che effettua terapie presso una struttura sanitaria della città di Vicenza

Nome della struttura sanitaria presso cui effettua le terapie _____

essere accompagnatore di degente ricoverato presso una struttura sanitaria della città di Vicenza

Nome e cognome del degente _____ luogo e data di nascita _____

_____ nome della struttura sanitaria presso cui è ricoverato _____

essere portatore di handicap non autosufficiente

essere accompagnatore del portatore di handicap

appartenere a:

forze dell'ordine **polizia locale** **vigili del fuoco**

e di soggiornare a Vicenza per le seguenti esigenze di servizio (specificare):

La presente dichiarazione è resa in base agli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consegnata al gestore della struttura.

In allegato **copia del documento di identità del dichiarante.**

Vicenza, _____

FIRMA DEL DICHIARANTE
