COMUNE DI MONTERONI D'ARBIA
PROVINCIA DI SIENA

Imposta di soggiorno - Dichiarazione per esenzione

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e residente in _____ documento di identità (*tipologia e numero)* _____

dichiaro,

assumendomene ogni responsabilità, che sono stato ospite della struttura ricettiva denominata _____ per n. _____ notti e di aver diritto alle esenzioni previste dall'art. 5 del regolamento per la disciplina e l'applicazione dell'imposta di soggiorno approvato con delibera del Consiglio Comunale n. 105 del 10/12/2019, in qualità di:

(barrare la casella di interesse)

☐ autista di pullman o accompagnatore turistico;

(l'esenzione è prevista per ogni autista e per un accompagnatore ogni quindici turisti)

☐ soggetto disabile/non autosufficiente;

(allega a tal fine idonea certificazione)

☐ malato che effettua terapie presso la struttura sita nel Comune di _____ (SI) in Via _____ *ovvero* suo accompagnatore;

(allega a tal fine certificazione rilasciata dalla struttura attestante le generalità e il periodo delle prestazioni)

☐ soggetto che assiste degente ricoverato nella struttura sita nel Comune di _____ (SI) in Via _____;

(allega a tal fine certificazione rilasciata dalla struttura sanitaria attestante le generalità e il periodo delle prestazioni)

☐ personale dipendente della struttura ricettiva che ivi svolge attività lavorativa;

☐ studente della Scuola/Università _____ sita nel Comune di _____ (SI), che soggiorna per esigenze di studio/formazione professionale;

(allega a tal fine idonea documentazione attestante l'iscrizione alla Scuola/Università)

☐ appartenente alle forze di polizia, statali e locali, nonché del corpo nazionale dei vigili del fuoco che soggiorna per esigenze di servizio;

☐ soggetto che soggiorna a seguito di provvedimenti adottati da autorità pubbliche.

Monteroni d'Arbia, il _____

Firma del dichiarante

_____

COMUNE DI MONTERONI D'ARBIA
PROVINCIA DI SIENA

Tourist tax – Declaration of exemption

I, the undersigned _____ born in _____ on _____ and domiciled in _____ identification document (*type and number)* _____ ,

hereby declare,

assuming full responsibility therefor, that I have stayed at the hotel/accommodation facility called _____ for _____ nights and I am eligible for exemptions provided by the art. 5 of the regulations of the Municipality of Monteroni d'Arbia approved by the Town Council with resolution "Deliberazione" no. 105 of 12.10.2019, as:

(tick the relevant box)

☐ a tourist bus driver and/or tourist guide;

(one exempt driver/guide every 15 participants)

☐ a disabled person;

(to this end please attach the suitable certification)

☐ a sick person that makes therapies at a health facility in the City of _____ (Province of Siena) in _____ *or* his caregiver;

(to this end please attach the certification issued by the health facility that attests the personal details and the performance's period)

☐ a person who assists an hospitalized inpatient in a health facility in the City of _____ (Province of Siena) in _____;

(to this end please attach the certification issued by the health facility that attests the personal details and the perfoarmance's period)

☐ a member of the facility accomodation's staff;

☐ a student attending School/University _____ in the City of _____ (Province of Siena), staying for study/professional training;

(to this end please attach the suitable certification)

☐ a member of the national and local Police or other Armed forces staying for work-related reasons;

☐ a person staying because of measures adopted by Public Authorities.

Monteroni d'Arbia, _____

Signature of the Declarant

_____