



COMUNE DI GARDONE RIVIERA

Provincia di Brescia

Area Tributi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(ai sensi degli artt. 47 e 48 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Io sottoscritt _____

C.F. _____ nat_ il _____ a _____

residente a _____ in _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

*ai fini del riconoscimento dell' **esenzione dall'imposta di soggiorno** prevista dall'art. 5, comma 1, lettera b, del regolamento comunale,*

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, cui posso andare incontro in caso di dichiarazione mendace,

D I C H I A R O

➤ che nel periodo dal _____ al _____ ho soggiornato in Gardone Riviera presso _____ *(inserire il nome dell'albergo o altra struttura turistica);*

➤ che **tale soggiorno si è reso necessario per lo svolgimento di terapie sanitarie per la cura di patologie di cui sono affett__ presso _____** *(inserire il nome della struttura sanitaria sita in Gardone Riviera presso la quale si sono svolte le terapie).*

Letto, confermato e sottoscritto.

Firma leggibile del__ DICHIARANTE

Data _____

Si autorizza al trattamento dei dati personali contenuti nella presente comunicazione in base all'art. 13 del D.Lgs 196/2003.

(firma leggibile del dichiarante)

N.b.: si allega copia leggibile di un documento d'identità valido.