



**IMPOSTA DI SOGGIORNO**  
**ATTESTAZIONE DI ESENZIONE**

Code: **Esen**  
Ed. 03 Rev. 00-04/2019  
Pagina: **1 di 1**  
Rif.: Doc. Supporto

COMUNE DI

**SENIGALLIA (AN)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

IN VIA / PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ INT. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

Codice  
Fiscale

- ✓ Consapevole che con deliberazione di Consiglio Comunale n. 119 del 20/12/2011, il Comune di Senigallia ha introdotto, a decorrere dal 01.05.2012 l'imposta di soggiorno prevista dall'art. 4 del d. Lgs. N. 23/2011;
- ✓ Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. N. 445 del 28 dicembre 2000;

**DICHIARA**

**DI AVER PERNOTTATO** PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA DENOMINATA \_\_\_\_\_

SITA IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ INT. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ **DAL**

**GIORNO** \_\_\_\_\_ **AL GIORNO** \_\_\_\_\_ **E DI ESSERE ESENTE DAL PAGAMENTO**

DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO (*selezionare la motivazione dell'esenzione*)

- a) **Minore di età inferiore ai 15 anni;**
- b) **Gruppo di oltre 20 persone;**
- c) **Soggetti portatori di handicap** ai sensi della Legge 104/1992 compreso n. 1 accompagnatore del soggetto portatore di handicap;
- d) **Assistente di degenti** ricoverati in strutture sanitarie del territorio in ragione di un accompagnatore a paziente o due in caso di ricovero di un minore. (*L'esenzione è applicata in seguito ad autodichiarazione*)
- e) **Atleta** partecipanti alle manifestazioni sportive organizzate dal Comune o da esso patrocinate nel periodo compreso tra l'01/10 e il 31/03
- f) **Ospite del Comune** in occasione di manifestazioni;
- g) **Iscritto all'Anagrafe** dei residenti del Comune di Senigallia

*L' applicazione dell'esenzione delle lettere b) e c) è subordinata all'esistenza di scrittura privata tra la struttura ricettiva che ospita il gruppo ed il soggetto organizzatore del soggiorno;*

NOTE:

**ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante**

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_