



COMUNE DI LARCIANO *Medaglia d'Oro al Merito Civile*

AREA SERVIZI FINANZIARI

UFFICIO ECONOMATO

Piazza Vittorio Veneto n. 15 51036 Larciano (PT)

Posta certificata (PEC): comune.larciano@postacert.toscana.it

IMPOSTA DI SOGGIORNO – ATTESTAZIONE PER ESENZIONE

(da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____

PROV. _____ IL _____ RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA/PIAZZA _____ N. _____ CAP _____

TEL. _____ CELL _____ FAX _____

E-MAIL _____ CF _____

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

DICHIARA

Di aver pernottato dal _____ al _____ presso la struttura ricettiva _____

_____ (barrare il caso interessato):

di necessitare di cure/terapie ospedaliere o presso struttura sanitaria sita in Pistoia nel periodo _____.

Nome della struttura sanitaria: _____

di essere accompagnatore di degente ricoverato presso l'ospedale o altra struttura sanitaria sita in Pistoia nel periodo _____

_____. Nome della struttura sanitaria: _____

Nome del degente _____ Luogo e data di nascita _____

Allegati: Copia del documento di identità del dichiarante

Data _____

Firma _____

Informativa - Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e dei relativi obblighi di riservatezza, nonché utilizzati ai soli fini dell'applicazione dell'Imposta di soggiorno approvata da questo ente con Deliberazione C.C. n. 4 del 15/1/2018.

Data _____

Firma _____