

TASA DE ALOJAMIENTO DECLARACION DE RECHAZO DE LA IMPOSICION DE ALOJAMIENTO

(reglas para la tasa de alojamiento de la ciudad de Fasano)

El/la suscrito/a _____

NACIDO/A EN _____ EL ____/____/____

QUE VIVE EN _____

CALLE/PLAZA _____ N. _____

TEL _____ MOVIL _____ FAX _____

_____ E-MAIL _____

Número de identificación fiscal																				

Sabe lo que la ley dice y en particular los articulo 6 y 9 de la declaraciòn comunal de la tasa de alojamiento y conoce la sanción si no paga la tasa

DECLARA

➤ QUE HA PERNOCTADO DESDE EL _____ HASTA EL _____ EN LA ESTRUCTURA DE ACOGIDA _____

➤ QUE NO QUIERE PAGAR LA TASA DE ALOJAMIENTO PORQUE' _____

CO-OBLIGADOS POR LEY

ESCRIBIR LOS NOMBRES DE LAS OTRAS PERSONAS DE LA FAMILIA O DEL GRUPO PARA LOS CUALES SE CONFIRMA LA MISMA DECLARACION POR EL MISMO TIEMPO

N.1 _____ N.2_

N.3 _____ N.4_

N.5 _____ N.6_

LA CANTIDAD DE LA TASA NO PAGADA ES:

A	B	C	
número persona/as	Número de pernottación	Tasa de alojamiento por día	Total (AxBxC)
		€.....	€.....

El suscrito sabe las sanciones penales si ha escrito falsidad, como está escrito en el art. 76 del DPR 445/2000 y sabe que si las declaraciones son falsas no podría disfrutar de los beneficios como está escrito en el art. 75 del DPR 445/2000.

Ésta declaración sigue la norma art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000.

Información conforme a la normativa de la UE 2016/679 (G.D.P.R) para el procesamiento de datos personales.

En cumplimiento de las disposiciones de la normativa de la UE 2016/679, la ciudad de Fasano, como titular legal y administrador del procesamiento de datos personales, le informa que los datos que proporcione se procesarán, incluso con herramientas de TI, dentro de los límites de Legislación exclusiva del presente procedimiento. El administrador del establecimiento de alojamiento está obligado a mantener esta declaración durante cinco años, para que el Municipio de Fasano pueda realizar las comprobaciones fiscales, que actúa como el controlador de los datos que contiene.

Como parte de este proceso, puede ejercer sus derechos de conformidad con los artículos 11-20 del reglamento de la UE 2016/679

Día _____

FIRMA

Il presente modello va conservato a cura della struttura ricettiva ed allegato in copia alla dichiarazione annuale completo di documento di riconoscimento del dichiarante.

Firma per presa visione
(titolare struttura ricettiva)

_____ (firma)