

Modulo B**IMPOSTA PROVINCIALE DI SOGGIORNO**
DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DEL VERSAMENTO DELL'IMPOSTA

Ai sensi dell' art. 16-bis L.P. 11 6 2002 n. 8 e del D.P.P. 16 Aprile 2015 n. 3-17/leg.

A CURA DELL'OSPITE DELLA STRUTTURA RICETTIVA

l sottoscritt_		CF	
Nat_ a	Prov/Stato Estero	il	
Residente a	Prov/Stato Estero.		
Via/Piazza	n.	CAP	TEL
Indirizzo e-mail			

- consapevole che per l'omesso, insufficiente o tardivo versamento dell'imposta si applicano le sanzioni amministrative di cui all'art. 16-bis, comma 7, della Legge Provinciale 11 giugno 2002 n. 8

DICHIARA

di aver pernottato dal _____ al _____

presso la struttura ricettiva _____

con sede in _____

e di **NON VOLER ASSolvere** al pagamento dell'imposta prevista per un totale di € _____

per le seguenti motivazioni: _____

Indicare il nominativo degli altri membri del gruppo/famiglia per i quali è resa la dichiarazione per lo stesso periodo

N.1	N.2
N.3	N.4
N.5	N.6

In osservanza di quanto disposto dall'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, Trentino Riscossioni S.p.A. , in qualità di soggetto giuridico Titolare e Responsabile del trattamento dei dati personali, La informa che i dati da Lei forniti verranno trattati, anche con strumenti informatici, nei limiti della normativa per l'esclusiva finalità di cui al presente procedimento. Nell'ambito del trattamento medesimo Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. N. 196/2003.

DATA _____

FIRMA _____

ALLEGARE: documento di riconoscimento in corso di validità per ogni soggetto indicato che omette il pagamento