



Spett.le  
COMUNE DI SAN VITO DI CADORE  
Ufficio Tributi  
Corso Italia, 43  
32046 San Vito di Cadore (BL)  
e-mail: [tributi.sanvito@valboite.bl.it](mailto:tributi.sanvito@valboite.bl.it)  
PEC: [sanvitocadore.bl@cert.ip-veneto.net](mailto:sanvitocadore.bl@cert.ip-veneto.net)

## IMPOSTA DI SOGGIORNO – Autocertificazione ai fini dell'esenzione

*ai sensi dell'art. 4, comma 2, del Regolamento dell'imposta di soggiorno*

**Da compilarsi a cura dell'ospite**

**Da conservare a cura del gestore della struttura ricettiva ed allegare alla comunicazione semestrale di riferimento**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
in Via/Corso/P.zza/ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
Tel./Cell. \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

*(da compilare solo nel caso in cui il dichiarante agisca per conto di un soggetto passivo entro il 12° anno di età)*

In qualità di:

genitore

tutore

altro (specificare): \_\_\_\_\_

del seguente minore entro il 12° anno di età che pernotta nella struttura ricettiva sotto specificata:

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
in Via/Corso/P.zza/ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

*sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt. 75-76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,*

A) di aver pernottato per il periodo dal \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

presso la seguente struttura ricettiva ubicata nel territorio del Comune di San Vito di Cadore:

Denominazione \_\_\_\_\_

Via/Corso/P.zza/ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

B) di essere esente dal pagamento dell'imposta di soggiorno ai sensi dell'art. 4, comma 1, del vigente Regolamento dell'imposta di soggiorno in qualità di (*barrare una sola opzione*):

- iscritto all'anagrafe dei residenti del Comune di San Vito di Cadore;
- minore entro il 12° anno di età;
- portatore di handicap non autosufficiente (*allegare idonea certificazione medica*);
- accompagnatore di portatore di handicap non autosufficiente;

Nome e cognome del soggetto accompagnato \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

- studente fino al 26° anno di età che soggiorna a San Vito di Cadore per la partecipazione a corsi di studio, corsi di formazione o seminari;

Denominazione del corso \_\_\_\_\_

Ente organizzatore \_\_\_\_\_

- personale appartenente alle Forze dell'Ordine, alla Protezione Civile od al Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco che pernotta a San Vito di Cadore per esclusive esigenze di servizio;

Struttura operativa \_\_\_\_\_

Forza/Corpo/altro \_\_\_\_\_

- volontario della Protezione Civile provinciale, regionale o nazionale ovvero di un'associazione di volontariato che soggiorna a San Vito di Cadore per la prestazione di soccorso ed assistenza a seguito di calamità;

Ente di Volontariato \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

- soggetto coinvolto in un evento di rilevanza nazionale od internazionale individuato dall'Amministrazione Comunale;

Denominazione dell'evento \_\_\_\_\_

Attività \_\_\_\_\_

Società/Ditta individuale/altro \_\_\_\_\_

Cod. Fisc./Part. IVA \_\_\_\_\_

- lavoratore presso strutture ricettive, esercizi commerciali od attività artigianali ubicate a San Vito di Cadore.

Professione \_\_\_\_\_

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

Cod. Fisc./Part. IVA \_\_\_\_\_

Sede di lavoro \_\_\_\_\_

Via/Corso/P.zza/ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C) Si dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali sotto riportata.

ALLEGATI:

- copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante;
- *(eventuale)* copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del soggetto passivo nel caso di minore entro il 12° anno di età;
- *(eventuale)* certificazione medica del soggetto passivo nel caso di portatore di handicap non autosufficiente.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## INFORMATIVA IN MATERIA DI PRIVACY

Tutti i dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal **Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, GDPR)**.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei sia informatici.

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 del GDPR ed il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito di Cadore.

Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato rivolgendosi al Comune di San Vito di Cadore.

## INFORMAZIONI SULLA TRASMISSIONE DELL'AUTOCERTIFICAZIONE

Il gestore della struttura ricettiva è tenuto a richiedere la presente autocertificazione in tutti i casi di esenzione dal pagamento dell'imposta di soggiorno previsti dal vigente Regolamento dell'imposta di soggiorno e conservarla.

L'autocertificazione deve essere **debitamente compilata**, nonché **completa degli allegati richiesti**.

Le autocertificazioni devono essere trasmesse esclusivamente all'Ufficio Tributi insieme alle comunicazioni semestrali e comunque **entro il 31 luglio dell'anno di riferimento** per le esenzioni relative al semestre da gennaio a giugno ed **entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento** per le esenzioni relative al semestre da luglio a dicembre. Le modalità di trasmissione sono le medesime previste per le comunicazioni semestrali.

Per le sanzioni applicabili nei casi di omissione si rimanda al vigente Regolamento dell'imposta di soggiorno.