

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
LAVORATORI / DIPENDENTI
esclusione dall'Imposta di Soggiorno
(da utilizzare nel caso di alloggio presso una struttura ricettiva)
(DA COMPILARE A CURA DEL LAVORATORE / DIPENDENTE)

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____

in via _____ n. _____ cap. _____

visto l'art. 3, comma 3, del Regolamento per l'applicazione dell'Imposta di Soggiorno;

D I C H I A R A

di alloggiare presso la struttura ricettiva _____ ubicata in
via/piazza _____ n. _____

di essere lavoratore occupato presso aziende/imprese che svolgono attività, anche temporanea,
nel territorio comunale.

DATORE DI LAVORO:

Denominazione e P. IVA/CF _____

Attività ubicata in via _____ n. _____

Tipologia di attività _____

Periodo di assunzione _____

Il sottoscritto ha reso la suddetta dichiarazione consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000. La presente attestazione è resa in base agli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000.

La presente dichiarazione è consegnata al titolare della struttura ricettiva.

Informativa privacy:

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento GDPR UE 679/16, il Comune informa che i dati personali inerenti cittadini/utenti/ditte vengono trattati nell'esercizio di pubblici poteri, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi previsti nel presente procedimento e nelle leggi relative, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo pretorio o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. Il Comune di Duino Aurisina, 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 tutti i diritti a Sua tutela di cui agli artt. 15 e ss. del GDPR 679/2016.

LUOGO E DATA _____

FIRMA _____

Allegati: copia del documento d'identità del dichiarante.