



**COMUNE DI SINALUNGA**  
- Provincia di Siena -

## IMPOSTA DI SOGGIORNO – ATTESTAZIONE PER ESENZIONE

(soggetti portatori di handicap (legge 104/1992) e gli invalidi civili (legge 118/1971) con idonea certificazione)

(Regolamento sull'imposta di soggiorno approvato con delibera del Consiglio Comunale n° 7 del 27.02.2018)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_ VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

<b>CODICE FISCALE</b>																			
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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 \_\_\_\_\_  
PER UNO DEI SEGUENTI FINI:

IN QUALITA' DI SOGGETTO PORTATORE DI HANDICAP (LEGGE 104/1992)

IN QUALITA' DI INVALIDO CIVILE (LEGGE 118/1971)

**La presente attestazione è resa in base agli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e successive modificazioni e consegnata al gestore della struttura.**

NOTE: \_\_\_\_\_

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_