COMUNE DI SPOTORNO

IMPOSTA DI SOGGIORNO

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO PAGAMENTO DA PARTE DEL CLIENTE

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ c.f. _____

residente _____

DICHIARA

di non voler corrispondere l'imposta di soggiorno dovuta per aver pernottato

dal _____ al _____

presso la struttura ricettiva _____

per le seguenti motivazioni _____

_____

La presente dichiarazione è consegnata al gestore della struttura ricettiva.

Data _____

Il Dichiarante

_____

Allegato: copia documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.

****

Informativa ex art. 13 e 14 del GDPR - Regolamento UE 2016/679 - per il trattamento dei dati personali
I dati da Lei forniti al gestore della struttura ricettiva, che agisce come Titolare del loro trattamento.
I suoi dati saranno trattati manualmente e/o con strumenti informatici. Il gestore della struttura ricettiva ha l'obbligo di conservare per cinque anni tale dichiarazione, al fine di rendere possibili i controlli tributari da parte del Comune di Spotorno, a cui potranno essere comunicati i dati, che per tale attività di controllo agisce come Titolare del trattamento.
In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del gestore della struttura che riceve questa dichiarazione nonché del Comune, in quanto titolari del trattamento, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR - Regolamento UE 2016/679.

Spotorno, lì _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

_____