

**RIFIUTO DEL VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO**

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residenza in \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante della società \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Sede legale \_\_\_\_\_

Con riferimento alla struttura ricettiva \_\_\_\_\_ ubicata in \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Che il/la cliente \_\_\_\_\_

Ha soggiornato presso questa struttura ricettiva dal giorno \_\_\_\_\_;

Che al termine del soggiorno, **ha rifiutato il versamento dell'imposta di soggiorno** e, pertanto, in qualità di legale rappresentante /responsabile della struttura ricettiva, non è nelle condizioni di effettuare il versamento di detta imposta al Comune di taormina per un ammontare di € \_\_\_\_\_, calcolato secondo quanto stabilito dal Comune di Taormina,

Che ha rifiutato di rilasciare a questa struttura ricettiva la prevista motivata dichiarazione di rifiuto di versamento dell'imposta di soggiorno per il periodo dovuto.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente dichiarazione.

In allegato copia dei documenti di identità del dichiarante e del cliente.

Taormina \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_