**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

**(art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Prov\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CodiceFiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, documento tipo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

**DICHIARA**

di aver soggiornato presso la struttura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e di essere in possesso dei seguenti requisiti di esenzione di cui all’art. 5 del Regolamento di Istituzione dell’imposta di soggiorno approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale del Comune di Genova n. 5 del 7/02/2012, in quanto:

* persona disabile la cui condizione di disabilità sia certificata ai sensi della vigente normativa italiana e di analoghe disposizioni dei paesi di provenienza per i cittadini stranieri;
* appartenente alle Forze o Corpi di Polizia, statali e locali, nonché del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco e della Protezione Civile soggiornanti per esclusive esigenze di servizio;
* volontario che offre il proprio servizio in città nel campo del sociale o in occasione di eventi e manifestazioni organizzate dall’Amministrazione Comunale, Metropolitana e Regionale o soggetto che alloggia in strutture ricettive per prestare il proprio servizio, in forza di un provvedimento della pubblica autorità, in conseguenza di eventi calamitosi o di natura straordinaria o per finalità di soccorso umanitario;
* studente universitario di età non superiore a 26 anni iscritto all’Università di Genova;
* soggetto che si sottopone a cure, presso la struttura sanitaria…………………………ubicata nel territorio comunale di Genova e un accompagnatore per paziente;
* soggetto/i che assiste/assistono il degente ricoverato presso la struttura sanitaria………………………………………..………ubicata nel territorio comunale di Genova, in ragione di due accompagnatori per paziente;

***Informativa ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 per il trattamento dei dati personali.***

*Il presente modulo viene messo a disposizione dal Comune di Genova al solo fine di agevolare la pratica di esenzione del pagamento della tassa di soggiorno. I dati da Lei forniti al gestore della struttura ricettiva che agisce come Titolare del loro trattamento sono resi ottemperando all’obbligo previsto dall’art. 5 del Regolamento dell’imposta di soggiorno del Comune di Genova, al fine di ottenere l’esenzione dall’imposta. I Suoi dati saranno trattati manualmente e/o con strumenti informatici dal gestore della struttura ricettiva, che ha l’obbligo di conservare per cinque anni tale dichiarazione, al fine di rendere possibili i controlli tributari da parte del Comune di Genova mediante i suoi organi ispettivi. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del gestore della struttura che riceve questa dichiarazione, così come stabilito dall’art.13, paragrafo, 2, lett.b) del* *Regolamento UE 2016/679. Qualora Lei ritenesse di proporre reclamo al Garante per la privacy per l’utilizzo improprio dei Suoi dati personali, ai sensi dell’art.13, paragr.2, lett.d) del Regolamento UE 2016/679, potrà farlo contattando il sito istituzionale:* [*http://www.garanteprivacy.it*](http://www.garanteprivacy.it)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_