



## COMUNE DI BARI SARDO

PROVINCIA DI NUORO

### AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DELL'ESENZIONE DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO PER GLI APPARTENENTI ALLE FORZE DELL'ORDINE E DI SICUREZZA IN SERVIZIO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

- Di aver pernottato, per ragioni di servizio, dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ presso la struttura ricettiva \_\_\_\_\_

- Di aver diritto all'ESENZIONE di cui all'art. 7, comma 1, lett. h) del Regolamento comunale per la disciplina dell'Imposta di Soggiorno

in qualità di \_\_\_\_\_,

appartenente alla seguente categoria: \_\_\_\_\_

Forza dell'ordine / Forza armata \_\_\_\_\_

Polizia di Stato Polizia locale Vigili del Fuoco

Che il numero di giorni interessati dall'attività lavorativa è pari a \_\_\_\_\_.

Di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e dichiarazioni mendaci previste dall'art.76 del DPR n. 445/2000.

- Che la presente attestazione è resa in base agli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni e consegnata al gestore della struttura, corredata di copia di valido documento di identità del dichiarante.

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_