



**CO-OBLIGADOS POR LEY**

ESCRIBIR LOS NOMBRES DE LAS OTRAS PERSONAS DE LA FAMILIA O DEL GRUPO PARA LOS CUALES SE CONFIRMA LA MISMA DECLARACION POR EL MISMO TIEMPO

N.1 \_\_\_\_\_ N.2\_

---

N.3 \_\_\_\_\_ N.4\_

---

N.5 \_\_\_\_\_ N.6\_

---

LA CANTIDAD DE LA TASA NO PAGADA ES:

A	B	C	
número persona/as	Número de pernoctación	Tasa de alojamiento por día	Total (AxBxC)
		€.....	€.....

**El suscrito sabe las sanciones penales si ha escrito falsidad, como está escrito en el art. 76 del DPR 445/2000 y sabe que si las declaraciones son falsas no podría disfrutar de los beneficios como está escrito en el art. 75 del DPR 445/2000.**

**Ésta declaración sigue la norma art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000.**

*Información conforme a la normativa de la UE 2016/679 (G.D.P.R) para el procesamiento de datos personales.*

*En cumplimiento de las disposiciones de la normativa de la UE 2016/679, la ciudad de Bracciano, como titular legal y administrador del procesamiento de datos personales, le informa que los datos que proporcione se procesarán, incluso con herramientas de TI, dentro de los límites de Legislación exclusiva del presente procedimiento. El administrador del establecimiento de alojamiento está obligado a mantener esta declaración durante cinco años, para que el Municipio de Bracciano pueda realizar las comprobaciones fiscales, que actúa como el controlador de los datos que contiene.*

*Como parte de este proceso, puede ejercer sus derechos de conformidad con los artículos 11-20 del reglamento de la UE 2016/679*

Día \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Il presente modello va conservato a cura della struttura ricettiva ed allegato in copia alla dichiarazione annuale completo di documento di riconoscimento del dichiarante.

Firma per presa visione  
(titolare struttura ricettiva)

\_\_\_\_\_ (firma)