



Ufficio Tributi

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DEL PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO
(Dichiarazione resa ai sensi degli artt.46-47-76 del D.P.R. 445/00)

Il sottoscritto/a _____ Nato/a a _____
Prov. _____ il ____/____/____ residente a _____ prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____
Tel _____ E-mail _____
Codice fiscale _____

Consapevole di quanto previsto dalla normativa e in particolare dall'art. 10 del Regolamento Comunale per l'Imposta di Soggiorno relativamente alle sanzioni per omesso pagamento dell'Imposta

DICHIARA

Di aver pernottato dal _____ al _____ presso la struttura ricettiva _____ e di non voler assolvere il pagamento dell'Imposta prevista per le seguenti motivazioni _____

COOBBLIGATI PER LEGGE

Indicare i nominativi degli altri componenti il gruppo/famiglia per i quali è resa la dichiarazione per lo stesso periodo:

n.1 _____ n.2 _____
n.3 _____ n.4 _____
n.5 _____ n.6 _____

Il sottoscritto ha reso la suddetta dichiarazione consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e dichiarazioni mendaci previste dall'art.76 del DPR n. 445/2000.

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.

Data e luogo _____

Firma del dichiarante

Ufficio Tributi

Via Arosio, 15 | 20900 Monza | Tel. 039.2372124 - 039.2372492 - | Fax 039.2372568

Email: tributi@comune.monza.it - pec: monza@pec.comune.monza.it

Orari: lunedì-martedì 08.30 - 12.30

mercoledì 08.30 - 12.00 nei mesi di Maggio-Giugno-Luglio-Novembre-Dicembre

giovedì orario continuato 08.30 - 15.30, venerdì 8.30 - 12.00

Sede Municipale: Piazza Trento e Trieste | 20900 Monza | Tel. +39.039.2372.1 | Fax +39.039.2372.558

Codice Fiscale 02030880153 | Partita IVA 0072883096