

TAXE DE SÉJOUR – EXONÉRATION

(Art. 5 de la Réglementation sur la taxe de séjour adoptée par délibération C.C. n.13736 du 25 mars 2013 m.a.u.)

JE, SOUSSIGNE (E) _____ NE (E) _____ DEP. _____
LE ____/____/____ DOMICILIE (E) A _____ DEP. ____ NUMERO, RUE/PLACE _____
_____ C.P. _____ TEL. _____ MOBILE _____
FAX _____ E-MAIL _____

ELEMENTS D'UNE PIÈCE D'IDENTITÉ VALIDE (NUMERO DU DOCUMENT – AUTORITE, DATE ET LIEU DE DÉLIVRANCE) :

reconnais être informé (e) des sanctions pénales pour déclarations fausses ou mensongères, prévues par l'art. 76 du DPR 445/2000.

DECLARE

AVOIR RESERVE UNE PLACE A PARTIR DU _____ ET JUSQU'AU _____ DENOMINATION
DU CENTRE D'HEBERGEMENT _____

POUR L'UNE DES RAISONS SUIVANTES, EN QUALITÉ DE :

- MINEUR (S) de moins de 18 ans, nombre _____ (*);
- MALADIE, HOSPITALISATION le _____ et/ou SORTIE le _____ du centre de santé (dénomination) _____ sis à _____ numéro, rue ou place _____ (dans les limites prévues et soit : le jour précédant la date d'hospitalisation et/ou d'alitement et le lendemain de la sortie).
- ACCOMPAGNATEUR / ASSISTANT DE PATIENT (au maximum deux accompagnateurs par personne malade peuvent bénéficier de l'exonération) :
 - soumis à des **TRAITEMENTS THERAPEUTIQUES** au centre de santé (dénomination) _____ sis à _____ numéro, RUE/PLACE _____ DU _____ AU _____ ;
 - HOSPITALISE** au centre de santé (dénomination) _____ sis à _____ numéro, RUE/PLACE _____ DU _____ AU _____ ;
- CHAUFFEUR D'AUTOBUS ET/OU ACCOMPAGNATEUR TOURISTIQUE exerçant une activité régulière d'assistant de voyage pour des groupes de 18 touristes participants au minimum, organisés par des agences de voyage et de tourisme ;
- INDIVIDU PRIS EN CHARGE par les services sociaux et sanitaires, muni de certificat du Service concerné, y compris les personnes qui, suite aux séismes des 20 et 29 mai 2012, logent provisoirement dans des établissements situés sur le territoire de la commune ;
- LE PERSONNEL DU CORPS DE POLICE NATIONALE ET LOCALE (ex.: gendarmes, garde des finances, police Nationale, garde forestière, pénitentiaire, municipale, etc....) ou FORCES ARMÉES (Armée, Marine, Armée de l'Air, OTAN militaire) ou du CORPS NATIONAL DES SAPEURS POMPIERS qui séjournent dans les structures d'accueil pour exercer leur mission ;

TITULAIRE DE CARTE TOURISTIQUE

VOLONTAIRE DANS DES INTERVENTIONS D'URGENCE, SUITE À DES CATASTROPHES OU DES CALAMITÉS NATURELLES ;

PERSONNEL, EMPLOYÉ par le directeur de l'établissement, pour y exercer une activité professionnelle.

HANDICAPÉ GRAVE , en possession d'une certification au sens de l'art. 3, c. 3 de la loi no 104/92 et de dispositions analogues des pays de provenance pour les ressortissants étrangers ET D'ÊTRE ACCOMPAGNÉ DE M./Mme

_____ C.F. _____.

(NOTA BENE : indiquer, s'il y a un accompagnateur, prénom et nom et code fiscal d'une seule personne accompagnante.)

PERSONNE RÉSIDANT DANS LA COMMUNE DE FERRARE (sujet exclu du paiement de la taxe)

Déclare entre autres, être informé (e), aux termes et en application du Décret-loi N. 196/2003, que les données personnelles collectées seront traitées, entre autres avec des outils informatiques, exclusivement dans le cadre de la procédure objet de la présente déclaration.

Cette attestation est délivrée conformément aux articles 46 et 47 du D.P.R. n. 445 - 2000 et modifications suivantes, et consignée au directeur de l'établissement.

NOTES : _____

(*) pour les jeunes de moins de dix-huit ans, la présente déclaration doit être remplie et signée par l'un des parents et/ou par le tuteur et/ou, dans le cas des écoliers, par l'enseignant (e) qui l'/les accompagne.

DATE _____

SIGNATURE DU DÉCLARANT

N.B.: La présente déclaration, délivrée conformément à la Réglementation en matière de taxe de séjour dans la ville de Ferrare, est consignée et conservée pendant une durée minimum de 5 ans par le directeur de l'établissement et mise à disposition à tout moment sur demande de l'Administration Communale.