



COMUNE DI PADOVA

Cod. Fisc. 00644060287

**AL COMUNE DI PADOVA
Settore Tributi
Ufficio Imposta di Soggiorno
Prato della Valle n. 98/99
35123 Padova**

OGGETTO: Richiesta credenziali per la registrazione al Portale Imposta di Soggiorno della persona fisica

Il sottoscritto:

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste ai sensi dall'art. 76 del citato D.P.R.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di essere:

Cognome : _____

Nome : _____

Codice Fiscale : _____

Titolare della ditta individuale: _____

P.IVA: _____

(da indicare in caso di ditta individuale)

Data di nascita : ___/___/_____ Comune di Nascita: _____

Provincia di Nascita: ___ Stato _____ Cittadinanza _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

Stato : _____

Pec: _____

e-mail * _____

Telefono:* _____ Cellulare* _____

Documento di identità: _____ n. _____ del : ___/___/_____

* E' obbligatorio indicare almeno un recapito telefonico e l'email

richiede

le credenziali necessarie per la registrazione al Portale Imposta di Soggiorno.

Dichiara

di essere informato, ai sensi D.Lgs. n.196 del 30/06/2003, che i dati sopra riportati sono conservati mediante strumenti manuali ed informatici nel rispetto della sicurezza e riservatezza. Il titolare del trattamento è il Comune di Padova al quale potrà rivolgersi per esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003.

Data _____ Firma _____

Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità.