

Prot. n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**OGGETTO: IMPOSTA I.M.U- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorieta'** (art. 47 -D.P.R. 28.12.2000, n. 445) **ai fini dell'equiparazione all'ABITAZIONE PRINCIPALE degli immobili di proprietà di anziani e/o disabili che acquisiscono la RESIDENZA IN ISTITUTI DI RICOVERO O SANITARI a seguito di ricovero permanente** (rif. Art. 8 Regolamento I.M.U. approvato con deliberazione di C.C. n° 53 del 05.07.2012).

Il/La sottoscritto/a (cognome).....(nome) .....  
 nato/a a ..... il.....  
 residente a.....CAP.....  
 via ..... n°.....  
 recapito telefonico ..... codice fiscale .....  
 indirizzo e- mail.....  
 consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, così come previsto dagli Art. n° 75 e n° 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

❖ Di essere proprietario/usufruttuario del/i seguente/i immobile/i sito nel Comune di Mosciano Sant'Angelo :  
 Ubicazione immobile : via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

DATI CATASTALI DELL'IMMOBILE								
	FOGLIO	PART.	SUB.	CAT.	CL.	RENDITA	PIANO/I	% POSS
Abitazione								
Pertinenza C/2								
Pertinenza C/6								
Pertinenza C/7								

Note: \_\_\_\_\_

❖ Di essere residente presso il seguente Istituto di Ricovero/Sanitario \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

❖ che l'immobile di che trattasi non è locato;

❖ Di avere n° \_\_\_\_\_ ( fino ad un massimo di 8 ) figli, di età non superiore a 26 anni , che risiedono anagraficamente e dimorano abitualmente nell'immobile suddetto, pertanto dichiara di usufruire dell'ulteriore detrazione di 50 € spettante per ciascun figlio per un totale di € \_\_\_\_\_ ;

❖ Di impegnarsi a comunicare , per iscritto, all'Ufficio Tributi del Comune di Mosciano Sant'Angelo eventuali variazioni di quanto sopra dichiarato entro 30 giorni dall' intervenuta modificazione.

**COMPILARE SOLO SE IL DICHIARANTE E' IMPOSSIBILITATO A FIRMARE**  
 La seguente Dichiaraz. è stata resa dal Sig: (cognome)..... nome) .....  
 codice fiscale .....in qualità di .....

**ALLA PRESENTE ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:**  
 - copia documento d'identità del dichiarante ;

-Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi dell'art.10 Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.  
 Mosciano Sant'Angelo , li.....

IL DICHIARANTE