

Per l'ufficio tributi del Comune di _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 D.P.R. del 28.12.2000, n. 445)

CESSAZIONE SITUAZIONE DI FATTO DICHIARATA

Il/la sottoscritto/a _____ tel. _____

codice fiscale _____ nato/a _____

Prov. (____), il _____ residente in _____

Prov. (____), via _____ n. _____,

indirizzo e-mail _____

consapevole delle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti, di uso o di esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità ai sensi degli art. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che la situazione di fatto dichiarata in data ____/____/____ riguardante

- l'abitazione di servizio
- lo spostamento della residenza dall'abitazione principale per accudimento
- il diritto di abitazione derivante dalla legge sui masi chiusi
- i beni merce
- l'utilizzo dell'abitazione per ragioni di lavoro o studio
- l'utilizzo dell'abitazione contigua dallo stesso nucleo familiare

in riferimento alla seguente abitazione o al seguente fabbricato

| | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|-------|--|-----|--|--------|--|------|--|--------|--|
| C.C. | | P.ED. | | SUB | | Foglio | | Cat. | | Classe | |
| Indirizzo | | | | | | | | | | | |

con la/le relativa/e pertinenza/e:

| | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|-------|--|-----|--|--------|--|------|--|--------|--|
| C.C. | | P.ED. | | SUB | | Foglio | | Cat. | | Classe | |
| Indirizzo | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|-------|--|-----|--|--------|--|------|--|--------|--|
| C.C. | | P.ED. | | SUB | | Foglio | | Cat. | | Classe | |
| Indirizzo | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|-------|--|-----|--|--------|--|------|--|--------|--|
| C.C. | | P.ED. | | SUB | | Foglio | | Cat. | | Classe | |
| Indirizzo | | | | | | | | | | | |

ha cessato di esistere a far data dal ____/____/_____.

Il/La Dichiarante

Data _____

Il Sottoscritto/la sottoscritta dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al decreto legislativo n. 196/2003 e di cui al regolamento UE sulla Protezione dei dati personali n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento, per il quale la presente dichiarazione viene resa, o, su istanza di parte, nell'ambito di altri procedimenti amministrativi. Il Sottoscritto/la sottoscritta dichiara di avere letto e compreso l'informativa sulla privacy, i cui contenuti vengono da esso/da essa accettati.

Il/La Dichiarante

Data _____

A) Nel caso la presente dichiarazione venga presentata direttamente dal dichiarante dovrà essere sottoscritta alla presenza del dipendente addetto a riceverla.

B) Nel caso venga inviata per posta, fax o altro, allegare alla dichiarazione sostitutiva sottoscritta copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante.

La presente dichiarazione sostitutiva deve essere presentata ai sensi del vigente regolamento comunale sull'imposta municipale immobiliare **entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello, in cui è dovuta l'imposta**, e ha effetto anche per gli anni successivi sempre che non si verifichino modifiche. In caso di modifiche deve essere presentata, entro lo stesso termine, una nuova dichiarazione.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

COD. IMMOB. _____ Consegnata in data ____/____/____

Il/la dichiarante è stato/a identificato/a mediante _____