



COMUNE DI VILLAR PELLICE

CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO

Viale I Maggio, 37 – 10060

Tel: 0121 930712

Email: info@comunevillarpellice.it

PEC: comunevillarpellice@pec.it

www.comune.villarpellice.to.it

C.F. e P.IVA 02168090013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000)

IN OTTEMPERANZA A QUANTO DISPOSTO DAL REGOLAMENTO PER L'APPLICAZIONE DELL'IMU ED ALLA
DELIBERAZIONE CONSIGLIERE DI APPROVAZIONE DELLE ALIQUOTE

**AL FINE DI POTER BENEFICIARE DELL'ASSIMILAZIONE ALL'ABITAZIONE PRINCIPALE PER GLI
IMMOBILI DI PROPRIETA' DI SOGGETTI RESIDENTI IN ISTITUTI DI RICOVERO SANITARI**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a

Prov.

il

Cod. Fiscale

residente a

in via

n.

C.A.P.

Telefono

Indirizzo di posta elettronica

in qualità di:

☐

DICHIARANTE

☐

NIPOTE

☐

FRATELLO/SORELLA

☐

FIGLIO

☐

CONIUGE

del/della Sig./Sig.ra

nato/a a

il

Cod. Fiscale _____ residente a _____

In via _____ n. _____ CAP _____

Relativamente all/agli immobile/i sito/i in:

Alloggio: Via

Categoria catastale

Foglio

Numero

Sub.

Pertinenza 1 : Via

Categoria catastale

Foglio

Numero

Sub.

Pertinenza 2 : Via

**COMUNE DI VILLAR PELLICE**

CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO

Viale I Maggio, 37 – 10060

Tel: 0121 930712

Email: info@comunevillarpellice.itPEC: comunevillarpellice@pec.it**www.comune.villarpellice.to.it**

C.F. e P.IVA 02168090013

Categoria catastale Foglio Numero Sub. Pertinenza 3 : Via Categoria catastale Foglio Numero Sub.

sotto la sua personale responsabilità

DICHIARAche trattasi di unità immobiliare/i posseduta/e da anziano o disabile che ha acquisito la **RESIDENZA IN ISTITUTO****DI RICOVERO O SANITARIO DALLA DATA DEL**

a seguito di ricovero permanente e

che la stessa non è locata a terzi.

Presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), il sottoscritto esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali.

Consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 DPR 445/2000 e dell'art. 483 del Codice Penale.

Villar Pellice, **FIRMA*** _____*Spazio riservato all'ufficio: Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 445/2000, L'INCARICATO RITIRA LA DICHIARAZIONE, PREVIO ACCERTAMENTO DELL'IDENTITÀ DEL DICHIARANTE.***L'INCARICATO** _____

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione può essere trasmessa tramite posta, via email a tributi@comunevillarpellice.it o via PEC a comunevillarpellice@pec.it allegando copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante.

SI FA PRESENTE CHE LE VARIAZIONI INTERVENUTE RISPETTO A QUANTO DICHIARATO, CUI CONSEGUAGLIA IL VENIR MENO DELL'AGEVOLAZIONE IMU, DOVRANNO ESSERE COMUNICATE ALL'UFFICIO TRIBUTI