

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà per richiesta agevolazione per abitazione posseduta da anziano o disabile residente in istituto di ricovero o sanitario

- ☒ che l'abitazione oggetto della richiesta non è stata ceduta in locazione a terzi
- ☒ di essere a conoscenza che la presente dichiarazione ha effetto anche per gli anni successivi se permangano tutte le condizioni per poter usufruire di tale beneficio
- ☒ che, rispetto a quanto sopra dichiarato, si impegna a comunicare nei termini stabiliti eventuali variazioni che dovessero verificarsi anche in anni successivi all'anno di presentazione
- ☒ di essere consapevole che se, a seguito di verifica anche mediante sopralluogo, è rilevata l'assenza anche di uno solo dei suddetti requisiti, l'ufficio tributi procederà al recupero delle eventuali somme dovute a titolo di tributo, sanzioni ed interessi, ai sensi di legge

abitazione

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							☐			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								☐		

☐pertinenza cat. C06

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							☐			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								☐		

☐pertinenza cat. C02

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							☐			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								☐		

☐pertinenza cat. C07

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							☐			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								☐		

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Barberino di Mugello

Luogo

Data

il dichiarante