

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' E DI CERTIFICAZIONE
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Imposta Comunale sugli Immobili (I.C.I.) – Anno

Art.12, comma 1, lettera a) Regolamento comunale per l'applicazione dell'I.C.I.

Abitazione posseduta da anziano o disabile che acquisisce la residenza in istituto di ricovero o sanitario a seguito di ricovero permanente

Il/La sottoscritto/a nato/a in

il e residente in via

numero codice fiscale

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia,

DICHIARA

1) di essere proprietario/a usufruttuario/a .

dell'abitazione (ed eventuali pertinenze, non più di una per ogni categoria catastale C2, C6 e C7) sita in Castelmassa, Via N°

Foglio Mapp Sub Categoria Rendita % possesso

Foglio Mapp Sub Categoria Rendita % possesso

Foglio Mapp Sub Categoria Rendita % possesso

Foglio Mapp Sub Categoria Rendita % possesso

2) di essere residente dal, a seguito di ricovero permanente, presso l'Istituto di ricovero sanitario denominato

Mi impegno inoltre a presentare al Comune di Castelmassa apposita comunicazione in caso di variazioni.

allego: attestazione di ricovero permanente rilasciata dall'istituto di ricovero sanitario

Letto, confermato e sottoscritto.

Data

.....
Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

<i>1° caso – presentazione diretta</i>	<i>2° caso – invio per posta o per via telematica</i>
Firma apposta in presenza del dipendente addetto Modalità di identificazione	Documento di identità prodotto in copia fotostatica Tipo (*) N.
..... Data <i>Il dipendente addetto</i>	rilasciata da in data che viene inserito nel fascicolo Data <i>Il dichiarante</i>
	(*) passaporto, carta d'identità, patente, ecc.