

I.C.I. IMPOSTA COMUNALE SUGLI IMMOBILI
COMUNICAZIONE APPLICAZIONE BENEFICI PER VARIAZIONE RESIDENZA DI
SOGGETTO RICOVERATO PERMANENTEMENTE IN ISTITUTO DI RICOVERO O SANITARIO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	
COGNOME	NOME
NATO/A	PROV. IL
RESIDENTE IN VIA/PIAZZA	N. CAP
CITTA'	PROV. TELEFONO
CODICE FISCALE	PROPRIETARIO/A
AL% DELL'UNITA' IMMOBILIARE SITA IN CAMPOMORONE, VIA	
IDENTIFICATA A CATASTO CON FOGLIO.....	NUMERO..... SUBALTERNO.....
DI CATEGORIA A/.....CLASSE..... AVENDO VARIATO IN DATA LA PROPRIA	
RESIDENZA PER RICOVERO PERMANENTE PRESSO L'ISTITUTO ED ESSENDO LA	
STESSA NON LOCATA NE' CONCESSA IN USO	

COMUNICA

Che dal mese di Anno **2011** ha applicato i benefici per l'unità immobiliare e per i motivi sopra specificati, ai sensi della normativa vigente.

Il sottoscritto

- Allega alla presente fotocopia di documento d'identità,
- Si impegna a comunicare, su apposito stampato, all'Ufficio Tributi il venir meno delle condizioni che hanno dato origine ai presenti benefici, entro i termini di versamento del saldo dell'imposta relativa all'anno di riferimento;
- Consapevole delle responsabilità penali oltre alla perdita dei benefici ottenuti e all'applicazione delle sanzioni in caso di dichiarazione mendace, sotto la propria personale responsabilità dà atto che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero.

DATA

FIRMA.....