

Al Comune di LANUVIO
Ufficio Tributi
Via della Maddalena n. 7
00040 LANUVIO (RM)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER L'APPLICAZIONE
DI ALIQUOTA E DETRAZIONI PER ABITAZIONE PRINCIPALE AI FINI IMU**
Anziani o disabili che acquisiscono la residenza in istituti di ricovero o sanitari a
seguito di ricovero permanente

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____,

C.F. _____, residente in _____

via _____ n. _____, cap _____

Tel. ____/____/_____, proprietario/usufruttuario/titolare del diritto d'uso o abitazione

dei seguenti immobili siti nel comune di Lanuvio

:

indirizzo Via/p.zza n.	Riferimenti catastali					
	Foglio	Particella	Sub	Categoria	Possesso%	Rendita

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. 445/2000 di essere consapevole delle sanzioni penali e della revoca dei benefici previsti per le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi (art.76, D.P.R. 445/2000)

che a decorrere dal ____/____/_____ di non risiedere presso l'immobile sopra riportato per ragioni di salute, in quanto ha acquisito la residenza presso il **seguito istituto di ricovero/sanitario**

_____ a seguito di ricovero permanente e che non è stato concesso in locazione o in altro uso.

Pertanto, ai fini IMU, l'immobile sopra riportato può essere considerato direttamente adibito ad abitazione principale del sottoscritto.

Autorizza il trattamento dei propri dati personali che verrà svolto nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, con criteri di liceità e correttezza, ai fini dello svolgimento delle funzioni istituzionali del Comune.

Si allega: copia documento d'identità;

.....

(luogo, data)

Il Dichiarante
