

Il presente modulo può essere inoltrato come segue:
- consegna a mano c/o URP piano Terra
- invio per Pec: comune.castelmaggiore@cert.provincia.bo.it
- invio per fax al n. 051 – 6386800

IMU10

Spett.le **SERVIZIO TRIBUTI**
CITTÀ DI CASTEL MAGGIORE

**COMUNICAZIONE UTILIZZO ALIQUOTA AGEVOLATA DEL 10 %
PER IMMOBILI CONCESSI IN**

**LOCAZIONE A CANONE CONCORDATO
AD INQUILINO NON RESIDENTE**

IO SOTTOSCRITTO _____
NATO/A IL _____ A _____ PROV. _____
RESIDENTE IN _____ PROV. _____ CAP _____
VIA _____ N. _____ INT. _____
TELEFONO ☎ _____ C.F. _____
E-MAIL _____ PEC _____

Per la ditta
contribuente _____

CON SEDE IN VIA _____ N. _____
A _____ PROV. _____ CAP _____
TELEFONO ☎ _____ C.F. _____
E-MAIL _____ PEC _____

a conoscenza che, ai sensi degli artt. 75, comma 1 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni false accertate dall'Amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza immediata dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera;

COMUNICO

DI UTILIZZARE L'ALIQUOTA AGEVOLATA DEL 10 %

DAL / /

PER ABITAZIONE E RELATIVE PERTINENZE **LOCATI A CANONE CONCORDATO AD INQUILINO NON RESIDENTE** IN QUELL'IMMOBILE (CON ABBATTIMENTO DEL 25% DELL'IMU)

NOMINATIVO INQUILINO:

VARIAZIONI CONTRATTO

Con la presente mi impegno a comunicare tempestivamente ogni variazioni intervenuta in merito al contratto in oggetto (es. risoluzione del contratto, registrazione nuovo contratto, fine occupazione da parte dell'occupante, ecc...).

ALLEGO ALLA PRESENTE COPIA DEL CONTRATTO

oppure

NON ALLEGO ALLA PRESENTE COPIA DEL CONTRATTO
MA AUTOCERTIFICO TUTTI I DATI RELATIVI AL CONTRATTO STESSO
NEI CAMPI SOTTOSTANTI

Registrazione del contratto				Data:	
				Numero:	
Durata del contratto				Inizio:	
				Fine:	
Identificativi catastali immobili	Categoria catastale	Foglio	Numero	Sub	Indirizzo
Alloggio					
Pertinenza					
Pertinenza					
Pertinenza					
Pertinenza					

Dichiaro di essere informato, ai sensi e agli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA del dichiarante⁽¹⁾

DATA

.....L'.....

Pro memoria per contribuente:

- (1) la firma non va autenticata;
- se il presente modello viene presentato direttamente, la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla.
 - se il presente modello viene trasmesso tramite fax, posta o proprio incaricato, la firma, perché sia ritenuta valida, deve allegare copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento.

A cura del funzionario Comunale:

Modalità di identificazione:

Annotazioni:

.....
IL DIPENDENTE ADDETTO