

I.M.U. – IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA

Dichiarazione per usufruire dell' **Aliquota ridotta** e delle **Detrazioni**, previste per l'unità immobiliare posseduta da anziani o disabili residenti, in modo permanente, in istituti di ricovero o sanitari (art.9, comma 2, lett. a) del Regolamento Comunale).

(Vedere avvertenze e note a tergo)

Al **COMUNE DI FIESOLE**
Servizio Entrate
Via G. Garibaldi, 35
50014 **FIESOLE**

1 sottoscritt_ _____ nat_ a _____
Prov. _____ il ___/___/___ Codice Fiscale _____ residente
presso l'Istituto di ricovero o sanitari _____
con sede in _____
_____ tel. ___/___/___

in riferimento alle unità immobiliari ubicate in Fiesole (1):

- a) via/piazza _____ nc. _____ iscritta al N.C.E.U. (Nuovo Catasto Edilizio Urbano)(2)
al foglio n° _____ particella n° _____ subalterno n° _____ categoria _____ classe _____
- b) via/piazza _____ nc. _____ iscritta al N.C.E.U. (Nuovo Catasto Edilizio Urbano)(2)
al foglio n° _____ particella n° _____ subalterno n° _____ categoria _____ classe _____
- c) via/piazza _____ nc. _____ iscritta al N.C.E.U. (Nuovo Catasto Edilizio Urbano)(2)
al foglio n° _____ particella n° _____ subalterno n° _____ categoria _____ classe _____

DICHIARA

- a) di essere (3) _____, per la quota del _____%, delle unità immobiliari prima indicate;
- b) che le predette unità immobiliari non sono concesse in locazione;
- c) di fruire dell'aliquota ridotta e delle detrazioni, previste per l'abitazione principale e le relative pertinenze, per il pagamento I.M.U. dell'anno _____,

dal ___/___/___;

per il periodo dal ___/___/___ al ___/___/_____. (Barrare solo nel caso di utilizzo limitato all'anno corrente).

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla decadenza del beneficio ottenuto.

COMUNICA

che la presente dichiarazione, è valida anche per gli anni successivi e nel caso in cui le condizioni e il possesso dei requisiti autocertificati vengano meno, provvederò a darne opportuna comunicazione scritta al Comune di Fiesole.

data _____

(firma del dichiarante)

Allego: copia documento d'identità.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003.

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

AVVERTENZA PER LA PRESENTAZIONE

La domanda dovrà essere presentata, con una delle seguenti modalità, entro il termine previsto per il versamento a saldo dell'imposta, pena la decadenza del beneficio:

- *direttamente al Servizio Entrate del Comune – Piazza G. Garibaldi, 35 – Fiesole (Tel.055/5961322-214-216), aperto il martedì dalle ore 8.30 alle ore 17,30 ed il giovedì dalle ore 8.30 alle ore 17,30 e dalle ore 14.30 alle ore 17.30;*
- *direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) – Piazza Mino, 26 – Fiesole, aperto il lunedì, martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12,30 ed il giovedì dalle ore 8.30 alle ore 12,30 e dalle ore 14.30 alle ore 17,30;*
- *spedita al Servizio Entrate tramite raccomandata semplice;*
- *spedita tramite fax (n° 055/5961285).*
- *via e-mail :servizio.entrate@comune.fiesole.fi.it;*
- *via pec:comune.fiesole@postacert.toscan.it*

NOTE

- (1) Alla lettera a) indicare i dati richiesti relativi all'unità immobiliare adibita ad abitazione principale; alle lettere b) e c) indicare invece i dati relativi alle eventuali pertinenze, della predetta abitazione, classificate nelle categorie catastali C/2 e/o C/6 e/o C/7 e nella misura massima di un'unità pertinenziale per ciascuna delle categorie catastali indicate, anche se iscritte in catasto unitamente all'unità ad uso abitativo .*
- (2) I dati da indicare di seguito sono reperibili dalle certificazioni catastali.*
- (3) Indicare il titolo della soggettività passiva (esempio: proprietario, comproprietario, usufruttuario, etc.) e la relativa percentuale.*