

0	4	0	4	0	7

AL COMUNE DI CASCIANA TERME LARI
UFFICIO TRIBUTI
Piazza Vittorio Emanuele II,2 – 56035 Casciana Terme Lari

Oggetto: dichiarazione di INAGIBILITA'/INABITABILITA' FABBRICATI ai sensi art.16 "Fattispecie con abbattimento della base imponibile" del Regolamento IMU approvato con Delibera C.C. n.37 del 30/09/2021

Il Sottoscritto _____, nato a _____, il _____, residente a _____ in Via _____, n. ____, C.F. _____, ai sensi dell'art. 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 citato Decreto,

DICHIARA

che **l'IMMOBILE** di cui è: proprietario altro diritto reale _____, posto nel territorio del Comune di CASCIANA TERME LARI in Via _____ n. ____, identificato al NCEU: Sezione _____, Foglio _____, Particella _____ Sub. _____, Categoria _____, Classe _____, Rendita catastale _____, % di Possesso _____, **E' INAGIBILE/ INABITABILE** e di fatto non utilizzato dal sottoscritto, per la seguente motivazione: _____

Si allega documentazione fotografica.

Dichiara, infine di autorizzare il Comune di Casciana Terme Lari in qualità di titolare per il trattamento dei dati personali forniti nell'esercizio dell'attività connesse alla presente dichiarazione, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Data _____

IL DICHIARANTE

Si allega fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.

La presente dichiarazione può essere sottoscritta con firma autografa e acquisito tramite scansione PDF oppure può essere sottoscritta e firmata digitalmente ai sensi del D. Lgs. 82/2005 e s.m.i. Può essere presentata tramite: consegna c/ o uno degli Sportelli al Cittadino: a Lari, a Casciana Terme o a Perignano; spedizione con raccomandata A/R al Comune di Casciana Terme Lari, U. O. Tributi, Piazza V. Emanuele II n. 2 - 56035 Casciana Terme Lari (PI) in questo caso si considera presentato nel giorno di spedizione; trasmissione: al Fax 0587/687575 o all'indirizzo PEC: comune.cascianatermelari@postacert.toscana.it

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

A norma del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. si attesta che la presente dichiarazione è stata firmata in presenza del dipendente addetto, previa identificazione avvenuta con Documento _____

Casciana Terme Lari, li

Il dipendente addetto _____

