

	Amministrazione destinataria Comune di Lumezzane Ufficio destinatario Ufficio Tributi	
--	--	--

Comunicazione di residenza di anziani o disabili in istituti di ricovero o sanitari a seguito di ricovero permanente per assimilazione dell'abitazione principale

Il sottoscritto											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in quanto tutore legale o amministratore di sostegno di											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che a seguito del ricovero permanente presso l'istituto di ricovero o sanitario usufruiscono dell'assimilazione ad abitazione principale così come previsto dal Regolamento Comunale IMU, art. 4

Nome dell'istituto											
Sede dell'istituto											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Presso il quale ha fissato la propria residenza dal											

immobile non locato								
Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Quota di proprietà/usufrutto pari a								
%								

c/2							
Particella terreni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Quota di proprietà/usufrutto pari a							
%							

c/6							
Particella terreni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Quota di proprietà/usufrutto pari a							
%							

c/7							
Particella terreni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Quota di proprietà/usufrutto pari a							
%							

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Lumezzane		
Luogo	Data	Il dichiarante