

**DICHIARAZIONE ASSIMILAZIONE ABITAZIONE PRINCIPALE AI FINI I.M.U.
- ANZIANI E DISABILI RESIDENTI PRESSO ISTITUTI DI RICOVERO -**

(art.13 lett.a), parte seconda, del Regolamento IUC (IMU – TARI – TASI) approvato con deliberazione del C.S. con i poteri del C.C. n. 8 del 09.07.2014).

Il /la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ C.F.: _____
residente in _____ Via _____ n. _____

sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e dall'art. 495 del C.P. in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

Che l'unità immobiliare iscritta in catasto al Foglio _____ Particella _____ Sub _____
sita in Via _____ n. _____ Cat. _____ Classe _____;

e le relative pertinenze iscritte in catasto:

1) Foglio _____ Particella _____ Sub _____ sita in Via _____
_____ n. _____ Cat. _____ Classe _____;

2) Foglio _____ Particella _____ Sub _____ sita in Via _____
_____ n. _____ Cat. _____ Classe _____;

3) Foglio _____ Particella _____ Sub _____ sita in Via _____
_____ n. _____ Cat. _____ Classe _____;

è posseduta a titolo di proprietà o di usufrutto dal Sig/Sig.ra _____

C.F.: _____ anziano o disabile che ha acquisito la residenza nel
seguente Istituto di ricovero o sanitario _____ con sede in
_____ Via _____ n. _____ a seguito di
ricovero permanente e che l'unità immobiliare non risulta locata.

Il/la sottoscritto/a ai sensi di legge, autorizza il Comune di Francavilla di Sicilia al trattamento dei
dati personali sopra riportati, esclusivamente ai fini della presente richiesta.

Firma del dichiarante

Data _____

Per eventuali verifiche si comunica il seguente recapito telefonico _____

Si allega copia documento di riconoscimento in corso di validità.