

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R. 445/2000
PER L'APPLICAZIONE DELLE AGEVOLAZIONI**

Il/la sottoscritt _____ titolare del diritto _____
nato/a _____ (prov) _____ il _____
e residente a _____ (prov.) _____
in Via _____
codice fiscale _____ tel. _____
in qualità di _____ della società _____
_____ P.IVA _____ tel. _____

DICHIARA

di poter beneficiare delle agevolazioni previste dal Regolamento per l'applicazione dell'Imposta Municipale Propria

per le unità immobiliari qui di seguito descritte:

Tipologia di agevolazione di cui usufruisce _____ (indicare il numero dell'agevolazione riportata sul retro)
Foglio _____ Particella _____ Sub _____ Cat _____ Classe _____ Rendita € _____ posto in
Via _____ % possesso _____ Decorrenza agevolazione ____ / ____ / ____

Tipologia di agevolazione di cui usufruisce _____ (indicare il numero dell'agevolazione riportata sul retro)
Foglio _____ Particella _____ Sub _____ Cat _____ Classe _____ Rendita € _____ posto in
Via _____ % possesso _____ Decorrenza agevolazione ____ / ____ / ____

Tipologia di agevolazione di cui usufruisce _____ (indicare il numero dell'agevolazione riportata sul retro)
Foglio _____ Particella _____ Sub _____ Cat _____ Classe _____ Rendita € _____ posto in
Via _____ % possesso _____ Decorrenza agevolazione ____ / ____ / ____

Tipologia di agevolazione di cui usufruisce _____ (indicare il numero dell'agevolazione riportata sul retro)
Foglio _____ Particella _____ Sub _____ Cat _____ Classe _____ Rendita € _____ posto in
Via _____ % possesso _____ Decorrenza agevolazione ____ / ____ / ____

1. Abitazione principale del nucleo familiare;

2. Pertinenza dell'abitazione identificata al Catasto Edilizio Urbano al Fg. _____ Part. _____ Sub. _____

Cat. _____ Cl. _____ Rendita € _____ posta in via _____ % possesso _____

la quale costituisce:

Abitazione principale del sottoscritto

Abitazione principale del nucleo familiare

Il sottoscritto si impegna a comunicare all' Ufficio il venir meno delle condizioni suindicate.

Dichiara inoltre di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

Allegati:

Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 12 E SS. REGOLAMENTO UE N.679/2016

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti tenuti alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati. Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito www.comune.scandicci.fi.it accedendo alla sezione privacy. Il titolare del Trattamento è il Comune di Scandicci.

Scandicci, _____

Firma _____