

Oggetto: richiesta di collaborazione per il calcolo della TASI

Il/la sottoscritto _____ nato/a il _____

a _____ residente a _____

in Via / Piazza _____ C.F. _____

Tel. _____ Indirizzo e-mail _____

CHIEDE

La collaborazione dell' Ufficio Tributi del Comune di TERNO D'ISOLA per la consegna del modulo di pagamento T.A.S.I., **consapevole delle sanzioni penali** nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazione o uso di atti falsi, richiamate dall'a

rt. 76 DPR 445 del 28/12/2000:

A TAL FINE DICHIARA

1) Di essere **PROPRIETARIO** degli immobili come da elenco allegato.

2) Di essere **proprietario dei seguenti immobili dati in affitto:**

AFFITTUARIO	INDIRIZZO IMMOBILE	FOGLIO	MAPPALE	SUB	RENDITA CAT.	DATA DECORRENZA AFFITTO

3) Di essere **affittuario dei seguenti immobili:**

PROPRIETARIO	INDIRIZZO IMMOBILE	FOGLIO	MAPPALE	SUB	RENDITA CAT.	DATA DECORRENZA AFFITTO

Dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

- 1) Il sottoscritto solleva il Comune da ogni responsabilità circa i conteggi TASI effettuati su quanto sopra dichiarato.**
- 2) Di essere consapevole che al Comune non è preclusa alcuna attività di accertamento qualora i dati forniti non corrispondano all'effettiva situazione immobiliare.**
- 3) In caso di variazioni ai fini del conteggio per l'anno 2018 e per gli anni successivi, fermo restando le condizioni di cui sopra, il sottoscritto si impegna a comunicare al Comune per iscritto l'avvenuta variazione in tempo utile per la scadenza di pagamento.**

Data _____ Firma _____