

IMU ANNO _____

Oggetto: richiesta di collaborazione per il calcolo dell'Imposta Municipale Propria (I.M.U/I.M.P)

Il/la sottoscritto _____ nato/a il _____

a _____ residente a _____

in Via / Piazza _____ C.F. _____

Tel. _____ Indirizzo e-mail _____

Con delega al Sig./ra _____

CHIEDE

La collaborazione dell' Ufficio Tributi del Comune di TERNO D'ISOLA per la consegna del modulo di pagamento I.M.U., **consapevole delle sanzioni penali** nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445 del 28/12/2000:

A TAL FINE DICHIARA

Di essere proprietario (o titolare del diritto reale di godimento) degli immobili sotto elencati:

INDIRIZZO (Via/P.zza)	FG.	MAPP.	SUB.	CAT.	CL.	RENDITA CAT.	% POSS	UTILIZZO
VEDI ALLEGATO								

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.

Dichiara inoltre che l'immobile adibito ad abitazione principale e' quello in cui dimora abitualmente e risiede anagraficamente.

- 1) **Il sottoscritto solleva il Comune da ogni responsabilità circa i conteggi I.M.U. effettuati su quanto sopra dichiarato.**
- 2) **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 _____ 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.**

Il sottoscritto autorizza il trattamento e l'utilizzo dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal d.lgs. 101/2018.

L'informativa per il trattamento dei dati personali completa è disponibile sul sito Internet dell'amministrazione nella sezione "altri Contenuti" dell'Amministrazione Trasparente.

Data _____ Firma _____