

Per l'ufficio tributi del Comune di _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. del 28.12.2000, n. 445)

SPOSTAMENTO RESIDENZA DALL'ABITAZIONE PRINCIPALE PER ACCUDIMENTO

Il/la sottoscritto/a _____ tel. _____
codice fiscale _____ nato/a _____
Prov. (____), il _____ residente in _____
Prov.(____), via _____ n. _____,
indirizzo PEC/e-mail _____,

consapevole delle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti, di uso o di esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità ai sensi degli art. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di **AVER SPOSTATO** dal ____/____/____ la **residenza anagrafica e la dimora abituale dalla propria abitazione principale**

C.C.		P.ED.		SUB		Foglio		Cat.Cat.		Classe	
Indirizzo											

all'abitazione

C.C.		P.ED.		SUB		Foglio		Cat.Cat.		Classe	
Indirizzo											

del/della padre/madre figlio/figlia nonno/a nipote (del nonno/a)
bisnonno/a pronipote (del bisnonno/a) fratello/sorella

Cognome _____ Nome _____
codice fiscale _____
nato/a _____ Prov. (____), il _____; residente in _____,
via _____, n. _____,
indirizzo PEC/e-mail _____

per essere accudito/a da quest'ultimo/a e dichiara che la propria abitazione principale non è locata.

Il summenzionato/la summenzionata padre/madre figlio/figlia nonno/a
nipote (del nonno/a) bisnonno/a pronipote (del bisnonno/a) fratello/sorella

consapevole delle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti, di uso o di esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità ai sensi degli art. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di **AVER ACCOLTO** nella suindicata abitazione dal ____/____/____ il/la

sottoscritto/a per poterlo/a accudire.

Data _____

La persona accudita _____ **La persona accudente** _____

I Sottoscritti dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui al decreto legislativo n. 196/2003 e di cui al regolamento UE sulla Protezione dei dati personali n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento, per il quale la presente dichiarazione viene resa, o, su istanza di parte, nell'ambito di altri procedimenti amministrativi. I Sottoscritti dichiarano di avere letto e compreso l'informativa sulla privacy, i cui contenuti vengono da essi accettati. Ulteriori informazioni relative alla privacy sono rinvenibili sul sito istituzionale del Comune.

Data _____

La persona accudita _____ **La persona accudente** _____

A) Nel caso la presente dichiarazione venga presentata direttamente dai dichiaranti dovrà essere sottoscritta da entrambi alla presenza del dipendente addetto a riceverla.

B) Nel caso venga inviata per posta, e-mail o altro, allegare alla dichiarazione sostitutiva sottoscritta copia del documento di identità in corso di validità dei dichiaranti.

La presente dichiarazione sostitutiva deve essere presentata, **a pena di decadenza dall'agevolazione d'imposta prevista dal vigente regolamento comunale sull'imposta municipale immobiliare per lo stato di fatto dichiarato, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello, in cui è dovuta l'imposta**, e ha effetto anche per gli anni successivi sempre che non si verificano modifiche. In quest'ultimo caso è necessario presentare, entro lo stesso termine, una nuova dichiarazione.