



COMUNE DI FONTE NUOVA - ICI ANNO _____

UFFICIO TRIBUTI

MODULO DI COMUNICAZIONE PER L'APPLICAZIONE DELL'ALIQUTA RIDOTTA AD
ABITAZIONE DATA IN LOCAZIONE
AL FINE DI RIDURRE UN DISAGIO ABITATIVO

CONTRIBUENTE

COGNOME		NOME		
LUOGO DI NASCITA (Comune o stato estero)	PROV.	DATA DI NASCITA	SESSO	
INDIRIZZO RESIDENZA:				
VIA/P.ZA	n.	sc.	int.	CAP
COMUNE (O STATO ESTERO)	PROV.	TELEFONO		
CODICE FISCALE				

ABITAZIONE SOGGETTA AD IMPOSTA

INDIRIZZO RESIDENZA:				
VIA/P.ZA	n.	sc.	int.	CAP
PERIODO DI POSSESSO 1) : MESI _____	QUOTA DI POSSESSO: _____		,	%
FOGLIO _____	NUMERO _____	SUB _____	CAT. CATASTALE _____	CLASSE _____
RENDITA CATASTALE _____				

DICHIARA

di aver concesso in locazione l'immobile di cui al precedente quadro descrittivo,
al fine di ridurre le condizioni di disagio abitativo dei conduttori
(art. 3, comma 6, DL 13/09/04 n. 240 convertito dalla legge 12/11/2004 n.269)
a favore del sig./della sig.ra

CONDUTTORE DELL'IMMOBILE

COGNOME		NOME		
LUOGO DI NASCITA (Comune o stato estero)	PROV.	DATA DI NASCITA	SESSO	
COMUNE (O STATO ESTERO)	PROV.	TELEFONO		
CODICE FISCALE				

CON DECORRENZA DAL _____

e pertanto di aver diritto all'applicazione dell'aliquota ridotta ICI al **5,5 %**.

Il sottoscritto dichiara, altresì:

- o di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000;
- o di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non vere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti alla presentazione della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR n. 445 del 28/02/2000

Si allega : copia contratto di locazione

DATA DI PRESENTAZIONE	FIRMA DEL DICHIARANTE
-----------------------	-----------------------

1) il possesso per 15 o più giorni, in un mese, viene considerato per l'intero mese