



Al Comune di Dello
Ufficio Tributi – Ufficio IMU
Via Roma,65 DELLO (BS)
tributi@comune.dello.bs.it
protocollo@pec.comune.dello.bs.it

**AGEVOLAZIONE IMU PER TRASFERITI IN CASA DI RIPOSO/ISTITUTO DI CURA
PER L'ANNO 2020**

Da presentare entro il 16/12/2020 (se consegnata a mano da presentare in duplice copia)

CONTRIBUENTE (da compilare sempre)

Codice fiscale _____
Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ Prov. ___
Comune di residenza _____ Prov. _____ C.a.p. _____
Via/Piazza _____ N. civico _____
Recapito telefonico _____ Cell _____
Indirizzo e-mail _____

DICHIARANTE (da compilare soltanto se diverso dal contribuente)

Codice fiscale _____
Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ Prov. ___
Comune di residenza _____ Prov. _____ C.a.p. _____
Via/Piazza _____ N. civico _____
Recapito telefonico _____ Cell _____
Indirizzo e-mail _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Ricevuto il : _____
Consegnato da: _____
Documento: _____ Numero: _____
L'addetto _____

QUADRO DESCRITTIVO DEGLI IMMOBILI

N. d'ordine 1	<p>FABBRICATO AD USO ABITATIVO</p> <p>Ubicazione immobile via/piazza _____ n. _____</p> <p>Sez. _____ Foglio ___ Particella _____ Sub. _____ Categoria ___ Classe _____</p> <p>Rendita catastale _____ Percentuale possesso _____%</p>
N. d'ordine 2	<p>1° PERTINENZA (C/6)</p> <p>Ubicazione immobile via/piazza _____ n. _____</p> <p>Sez. _____ Foglio ___ Particella _____ Sub. _____ Categoria ___ Classe _____</p> <p>Rendita catastale _____ Percentuale possesso _____%</p>
N. d'ordine 3	<p>2° PERTINENZA (C/2)</p> <p>Ubicazione immobile via/piazza _____ n. _____</p> <p>Sez. _____ Foglio ___ Particella _____ Sub. _____ Categoria ___ Classe _____</p> <p>Rendita catastale _____ Percentuale possesso _____%</p>
N. d'ordine 4	<p>3° PERTINENZA (C/7)</p> <p>Ubicazione immobile via/piazza _____ n. _____</p> <p>Sez. _____ Foglio ___ Particella _____ Sub. _____ Categoria ___ Classe _____</p> <p>Rendita catastale _____ Percentuale possesso _____%</p>

COMUNICA

<p>di aver trasferito, in quanto persona anziana o disabile, la propria residenza a _____ Via _____ presso la Casa di riposo/Istituto di cura _____ a far data dal ___/___/_____, e di avere diritto all'assimilazione prevista per l'abitazione principale con aliquota ridotta e detrazione in vigore, come segue:</p> <p><input type="checkbox"/> immobile di categoria catastale da A/2 ad A/7: esenzione IMU</p> <p><input type="checkbox"/> immobile di categoria catastale A/1, A/8 e A/9: applicazione IMU con aliquota 6‰ e detrazione € 200.00</p> <p>A tale scopo dichiara che l'immobile non è stato locato dopo la data di trasferimento in casa di cura o di riposo.</p>
--

Il sottoscritto si impegna a presentare all'ufficio il modulo di cessazione delle condizioni che danno diritto alle suddette agevolazioni, entro 30 giorni dall'evento e, comunque, non oltre i termini sopra indicati per la presentazione delle agevolazioni.

Firma (**)
 _____ Estremi documento _____

Data _____

(**) Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

a) nel caso la presente comunicazione venga presentata direttamente dal dichiarante dovrà essere sottoscritta alla presenza del dipendente addetto a riceverla;

b) nel caso venga inviata per posta, fax o e-mail, allegare la fotocopia del documento di identità in corso di validità del dichiarante sottoscrittore

REGOLAMENTO PER L'APPLICAZIONE DELL'IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA
Art. 3 comma 6)

6) L'Unità immobiliare adibita ad abitazione principale posseduta dall'anziano o disabile che abbia trasferito la propria residenza presso istituti di ricovero o sanitari a seguito di ricovero permanente, a condizione che l'immobile in questione non risulti locato. In caso di più unità immobiliari, la predetta agevolazione può essere applicata ad una sola unità immobiliare. In sede di prima applicazione, al fine di poter fruire della suddetta agevolazione, il soggetto beneficiario deve presentare apposita comunicazione al Settore Tributi del Comune con l'indicazione dei dati identificativi delle unità immobiliari interessate dichiarando, sotto la propria responsabilità, il possesso dei requisiti e fornendo tutte le notizie utili per i successivi controlli da parte dell'ufficio. La mancata presentazione della suddetta comunicazione entro la data di scadenza del saldo comporta, per l'anno in corso, la decadenza dal diritto di fruizione dell'agevolazione stessa. Analoga comunicazione va presentata in caso di cessazione delle condizioni che danno diritto al beneficio.

**PRIVACY - INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14
DEL REGOLAMENTO EUROPEO N° 679/2016 (REG.UE)**

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, il Comune di Dello è "Titolare del Trattamento" dei dati personali ed è tenuto a fornire le informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali. I dati che Vi riguardano potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa qui sopra richiamata. In relazione ai rapporti correlati al presente procedimento, l'Ente è in possesso o potrà venire successivamente a conoscenza di dati personali a Lei riferiti, che verranno trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di Privacy. Titolare del trattamento è l'Ente pubblico cui è dovuto il tributo, la licenza, gli avvisi di pagamento, ingiunzioni o altre procedure di riscossione coattiva.