

Al Comune di Casalgrande
Ufficio Tributi
P.zza Martiri della Libertà, 1
42013 CASALGRANDE (RE)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____
Via _____ n. _____
Codice fiscale _____, nella sua qualità di rappresentante legale della società
_____ con sede in _____
via _____ Cod. Fisc. _____
telefono _____ E-Mail _____

ai sensi dell'art. 5 del vigente Regolamento per la disciplina dell'Imposta Municipale Propria e dell'art. 4 comma 5 lettera b del Decreto Legge 2 marzo 2012, n. 16 convertito nella Legge 26 aprile 2012, n. 44 recante «Disposizioni urgenti in materia di semplificazioni tributarie, di efficientamento e potenziamento delle procedure di accertamento» e al fine di ottenere la riduzione al 50% della base imponibile IMU per inagibilità o inabitabilità ed effettivo non utilizzo

DICHIARA

ai sensi degli artt. 47 e 48 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (*Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*) quanto segue:

di essere (*proprietario, usufruttuario, titolare del diritto d'uso o abitazione, locatario finanziario*)
_____ per la quota del _____% del/i seguente/i
immobile/i così censito/i al Nuovo Catasto Edilizio Urbano:

Foglio _____	Mappale _____	Subalterno _____
Foglio _____	Mappale _____	Subalterno _____
Foglio _____	Mappale _____	Subalterno _____
Foglio _____	Mappale _____	Subalterno _____
Foglio _____	Mappale _____	Subalterno _____

la sussistenza per gli immobili suddetti delle condizioni di inagibilità/inabitabilità e di effettivo non utilizzo ai sensi dell'art. 13 comma 3 del Decreto Legge 6 dicembre 2011, n. 201 convertito in legge, con modificazioni, dall'[art. 1, comma 1, L. 22 dicembre 2011, n. 214](#) come modificato dall'art. 4 comma 5 lettera b del Decreto Legge 2 marzo 2012, n. 16 convertito nella Legge 26 aprile 2012, n. 44 ed in base a quanto stabilito dall'art. 5 del Regolamento IMU comunale vigente, come sotto specificato:

INAGIBILITA' (strutturale), specificare l'esistenza di crolli parziali o totali dell'/degli immobile/i o la presenza di lesioni significative:

□ **INABITABILITA'** (igienico-sanitaria):

DICHIARA ALTRESÌ CHE L'INAGIBILITÀ/INABITABILITÀ CONSISTE IN UN DEGRADO FISICO SOPRAVVENUTO (fabbricato diroccato, pericolante, fatiscente e simile) **NON SUPERABILE CON INTERVENTI DI MANUTENZIONE ORDINARIA O STRAORDINARIA**, bensì con interventi di restauro o risanamento conservativo e/o ristrutturazione edilizia.

Per quanto dichiarato l'immobile/i risulta/no non essere utilizzato/i e non utilizzabile/i stante un pericolo di collasso delle strutture portanti o di tamponamento o a causa delle insufficienti condizioni igienico-sanitarie come precedentemente indicato.

Tali condizioni decorrono dalla data odierna di sottoscrizione della presente dichiarazione e quindi dal mese di _____ anno _____ si applica la riduzione della base imponibile IMU pari al 50% .

Mi impegno ad autorizzare eventuale sopralluogo del personale tecnico comunale, se ritenuto necessario, finalizzato ad accertare la sussistenza dei requisiti dichiarati, pena l'annullamento dell'eventuale beneficio richiesto.

Dichiaro di essere consapevole **dell'obbligo di dichiarazione IMU nel caso in cui l'gli immobile/i perda/ano il relativo diritto** poiché è in questa ipotesi che il comune non dispone delle informazioni necessarie per verificare il venir meno delle condizioni richieste dalla legge per l'agevolazione in questione.

Dichiaro inoltre di essere consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (*Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*).

_____, li _____

.....
(firma per esteso)

Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla.
Modalità di identificazione: _____

IL DIPENDENTE ADDETTO

Ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679, di seguito GDPR, "il Comune di Casalgrande, in qualità di Titolare del trattamento, è in possesso dei suoi dati personali identificativi per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge e/o interesse pubblico e/o da regolamenti previsti e/o contrattuali per le finalità indicate nel presente documento. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui agli art. 15 e ss contattando il Titolare o il Responsabile all'indirizzo mail privacy@comune.casalgrande.re.it oppure recandosi presso l'ufficio Protocollo del Comune utilizzando l'apposito modulo. Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell'art.37 del GDPR è disponibile scrivendo dpo@tresinarosecchia.it, oppure nella sezione privacy del sito, oppure nella sezione Amministrazione trasparente. L'informativa completa può essere richiesta all'ufficio preposto, oppure scrivendo a privacy@comune.casalgrande.re.it oppure consultabile sul sito del Comune.

AVVERTENZA: Per le comunicazioni, sia consegnate a mano che spedite per posta o via e-mail (tributi@comune.casalgrande.re.it), occorre **allegare copia del documento di riconoscimento del dichiarante e dei contitolari**, salvo che la firma sia apposta alla presenza del dipendente addetto